101 - 134

Para a História da Saúde no Algarve. As epidemias de cólera-mórbus no século XIX.

José Carlos Vilhena Mesquita

Para a História da Saúde no Algarve. As epidemias de cólera-mórbus no século XIX.

José Carlos Vilhena Mesquita - Professor da Faculdade de Economia da Universidade do Algarve

Uma das grandes fobias da Humanidade é o apocalipse pandémico. Ao longo do tempo as irrupções contagiosas foram-se sucedendo de modo diversificado, mas raramente atingiram a proporção de pandemia, isto é, um contágio epidémico intercontinental, de gigantescas proporções letais, capaz de suscitar profundas alterações demográficas, políticas e económicas.

A "peste" – apesar das diversas designações adquiridas ao longo dos séculos – foi a epidemia mais vulgar e mais comum aos factores pandémicos. A mobilidade de pessoas e bens, sobretudo as migrações humanas, por razões religiosas e militares, favoreceram os contágios epidémicos e, por consequência, as pandemias. As depressões demográficas daí resultantes foram arrasadoras. Atente-se na primeira pandemia historicamente documentada, conhecida como a "praga de Justiniano", que vitimou mais de metade da população europeia. Sabemos hoje que se tratou de um surto de peste bubónica, que deflagrou entre os anos de 541 e 750 da nossa era, durante a despótica vigência do imperador bizantino Justiniano I, «o Grande».[1] Terminava assim, mergulhada nos olores pestíferos da morte, a civilização clássica, moribunda desde o ano 476, quando os últimos invasores bárbaros (Hérulos) depuseram o derradeiro imperador romano (Rómulo Augusto), cuja herança latina, mesclada na cultura oriental, perdurou mais mil anos, sob a designação de Império Bizantino.

Enterramento dos pestíferos em Tournai, França (fragmento de iluminura, "Chroniques de Gilles Muisis" (1272-1352), abade do mosteiro de St. Martin). Bibliothèque royale de Belgique, MS 13076-77, f. 24v.

A maior pandemia da história da civilização chamou-se Peste Negra, ocorrida em 1347 na Ásia Central.[2]

---

1 Convém esclarecer que a bactéria da peste é geneticamente semelhante a outra mais antiga chamada *Yersinia pseudotuberculosis*, causadora de infecção gastrointestinal benígna. Recentemente uma equipa de cientistas, liderada pelo Prof. Wyndham Lathem, especialista em microbiologia e imunologia na Universidade Northwestern, Illinois, EUA, descobriu que a bactéria letal designada por *Yersinia pestis* terá evoluído a partir da *Y.pseudotuberculosis* há mais de 1500 anos. Segundo aqueles especialistas, essa evolução processou-se em duas etapas: primeiramente a bactéria *Y. pseudotuberculosis* apenas infectava os pulmões das vítimas, gerando pneumonias contagiosas e letais; mas, numa segunda fase, a bactéria evoluiu para a *Y. pestis*, transformando-se na peste bubónica, já aqui referenciada como "praga de Justiniano", ocorrida no ano 541, a primeira pandemia europeia. Os investigadores americanos demonstraram que a inócua bactéria *Y. pseudotuberculosis* adquiriu na remota Antiguidade uma proteína, designado *Pla*, que lhe permitiu evoluir para a forma de *Y. pestis*, causadora de pneumonias letais. A transformação da forma pneumónica para a forma bubónica da doença causaria milhões de vítimas, nos surtos pandémicos de Justiniano e sobretudo na Idade Média, com a deflagração da Peste Negra. Zimbler DL, Schroeder JA, Eddy JL, Lathem WW. Early emergence of Yersinia pestis as a severe respiratory pathogen. Nature Communications. 2015 Jun 30;6:doi:10.1038/ncomms8487.

2 A designação «Peste Negra» advém da evolução visível da doença no corpo do infectado. Na verdade, o bacilo contaminador provocava hemorragias subcutâneas, que na fase terminal da doença assumiam tons de negro. A inoculação do bacilo provocava na pele uma adenite aguda, isto é, uma inflamação dos gânglios linfáticos, que o povo chamava "boba" ou "bubão", dando por isso origem à designação de peste bubónica. Estima-se que terão perecido, entre 1347 e 1353, na Europa e na Ásia, cerca de 50 milhões de pessoas.

Irradiou depois para a península da Crimeia e na primavera de 1348 avassalou os principais portos europeus, do Mediterrânio às ilhas britânicas.[3] Até 1350 arrasou a Escandinávia, a Rússia, a Alemanha, os países bálticos, e a Polónia, até regressar à Ásia, em 1352 pelo Bósforo, ao mesmo tempo que arrasava Tunes e todo o norte africano, espalhando-se até Meca e ao Iémen. O contágio evoluiu como fogo, tomando as proporções de uma gigantesca rasoira, desbaratando os principais portos e cidades do mundo civilizado, sem escolher raças nem religiões. Atravessou três continentes, e as perdas humanas foram devastadoras. Muitas cidades desapareceram, lavradas pela imolação purificadora de que não mais ressurgiriam os ecos da civilização. As estimativas referem que na Europa teria perecido um terço da população, e que a nível global um quarto da humanidade teria desaparecido por contágio do bacilo *Pasteurella pestis*, causador da peste bubónica.[4] Em 1967, o agente etiológico passou a designar-se por *Yersinia pestis*, em homenagem ao bacteriologista francês Alexandre Yersin, que em 1894 o isolou e identificou como causador da Peste Negra.

1. A consciência dos conceitos. O triângulo dialéctico - infecção, epidemia e peste

Convém desde já fazer a aclaração dos conceitos em que nos exprimimos. Assim, as doenças que degeneram em grandes surtos epidémicos têm origem no *infectio* ou infecção, isto é, emergem de um agente patogénico, que pode ser um vírus ou um parasita pluricelular, que se infiltra no corpo humano pela epiderme, pelas vias respiratórias ou pela troca de fluídos, alastrando-se num processo evolutivo por todo o organismo. Se não for eliminado poderá provocar uma infecção generalizada e originar o colapso dos órgãos vitais. Quando a doença adquire um carácter infecto-contagioso, pode degenerar em surtos endémicos, epidémicos e pestíferos ou pandémicos.

Consideram-se surtos endémicos as doenças transmitidas por bactérias ou por vírus que deflagram geralmente em determinadas regiões, provocadas por agentes ou condicionalismos locais. Na maioria dos casos as endemias são sazonais e estão relacionadas com factores geográficos, climatéricos, e, por vezes, até genéticos. Consideram-se doenças regionais e não costumam ter efeitos mais devastadores do que aqueles a que as populações já estão habituadas. No Algarve, por exemplo, eram muito comuns as doenças palustres ou tifóides no tempo da curtimenta do esparto e do vime. Confinavam-se aos locais de águas paradas, estagnadas ou pútridas, aos terenos pantanosos, sapais e lameiros da borda-d'água, onde eclodiam mosquitos transmissores de febres e sezões. Quando as endemias se agravam ou propagam, adquirem então o carácter de surtos epidémicos, mas só no caso de a doença ter sido provocada por um vírus ou bactéria que surgiu inesperadamente num local e contagiou rapidamente a generalidade da população.

Não são raros os casos em que os surtos epidémicos evoluem de forma incontrolada para situações alarmantes, extravasando fronteiras numa onda de contaminação generalizada. Nesse caso adquirem o foro aterrorizante da epidemia. O conceito de Epidemia nasce da fusão de dois étimos gregos: *epi* (sobre), e *demos* (povo), significando algo que se derrama pela população, causando alarme e medo. Traduz, do ponto de vista médico, um inesperado e arrebatante índice de enfermos atacados pela mesma doença num breve lapso de tempo, e sem distinção de sexos, idades, raça ou classe social. Uma epidemia é um contágio rápido e generalizado, que não tem limites de tempo nem de espaço, provocando um número elevado de vítimas. Algumas das epidemias que se repetiram ao longo

---

3 Desde as Invasões Bárbaras que a Europa ocidental não sofria qualquer surto epidémico. A última peste teria ocorrido oito séculos antes, pelo que não se conheciam procedimentos de combate ao contágio. A peste chegara à Europa através do comércio com a Ásia Central. Admite-se que as pulgas dos ratos que infestavam os navios mercantis transmitiram o bacilo aos marinheiros. E estes, ao aportarem nas costas mediterrânicas, disseminaram o contágio de forma generalizada, com um índice de mortalidade avassalador. A morte ocorria entre os pestíferos ao fim de cinco dias. A possibilidade de cura era baixíssima, oscilava entre 20 e 40% dos casos.

4 Já aqui explicamos que a origem da designação «Peste Negra» ficou a dever-se aos bubões que se formavam na epiderme dos pestíferos. Ouçamos agora a descrição de Boccaccio sobre a eclosão da peste: "(…) no início da epidemia, quer se tratasse de homens ou de mulheres, produziam-se certos inchaços nas virilhas ou nas axilas: alguns desses inchaços tornavam-se do tamanho de uma maçã vulgar, outros como um ovo, outros um pouco maiores ou mais pequenos. Chamavam-se-lhes usualmente bubões. E, no duplo domínio onde tinham aparecido de início, os bubões não tardaram, a fim de semear a morte, a crescer indiferentemente em qualquer parte do corpo. Mais tarde os sintomas mudaram e transformara-se em manchas negras ou lívidas que apareciam nos braços, nas coxas ou em qualquer outra parte do corpo, de umas vezes grandes e separadas, de outras muito juntas e pequenas. Tal como o bubão que fora de início, e continuava a sê-lo, o indício de uma morte certa, também as manchas o eram para aqueles em que apareciam." Giovanni Boccaccio, *Decameron*, (tradução de Urbano Tavares Rodrigues) Lisboa, Relógio D'agua, 2006, p. 24.

da história podem ter sido causadas pela mutação do vírus ou pelo surgimento de um agente transmissor até aí desconhecido. Conhecemos exemplos de vírus mutantes, desde há longa data, principalmente o *Influenza*, termo italiano para a doença contagiosa provocada pela "influência dos astros". Os franceses, em 1694, adoptaram a designação de *grippe*, que ainda hoje subsiste. O vírus Influenza é o causador das gripes epidemiológicas do tipo A, B e C. Só as duas primeiras (do tipo H1N1 até ao H5N1) são verdadeiramente perigosas e produziram um vasto número de vítimas.[5] Lembro a ferocidade da gripe espanhola, em 1918-1919, (tipo H1N1, causou 20 milhões de mortos),[6] da gripe russa (H2N2, 1 milhão em 1889-1890) e da gripe chinesa ou asiática (H3N2, 1,5 milhões em 1957-1958) para só falar nas pandemias mais recentes que deixaram desastrosa lembrança.

Casal de infectados pela Peste Negra, notando-se os "bubões" que caracterizavam a doença; iluminura da Bíblia de Toggenburg, 1411

Os locais onde tiveram a sua origem (Espanha, Rússia, China) serviram para designar os diferentes tipos de gripe, que, no fundo, eram derivativos ou mutações do vírus Influenza, cuja estirpe H1N1, se propagou inclusivamente pelos animais domésticos, dando origem às pestes suínas e à mais recente gripe das aves.

No âmbito dos novos vírus epidémicos merecem especial referência, pelas suas trágicas consequências, a poliomielite, o ébola e a sida. O vírus da gripe das aves, até aqui desconhecido, é um caso raro de doença veterinária transmissível ao homem, que poderia transformar-se numa pandemia de nefastos resultados.[7] Actualmente, e a exemplo do que se passou com a ameaça da gripe das aves, uma epidemia pode até provocar um baixo índice de contágio, mas nem por isso deixa de causar alarme e de exigir a urgente execução das medidas de contingência, necessárias à contenção do seu percurso epidemiológico.

A peste é no fundo a designação mais temida de todas, pois que apesar de traduzir uma epidemia de alcance intercontinental, isto é, uma pandemia, continua a ter uma carga psicológica bastante ameaçadora, pois assume o trágico espectro da funesta rasoira ocorrida nos finais da Idade Média. Nunca mais a humanidade atravessou idêntica calamidade, apesar do vírus da Peste Negra permanecer ainda vivo e incubado em ratos e esquilos, que coabitam connosco em diferentes quadrantes geográficos.

2. Meios de prevenção e combate epidémico. A mudança do paradigma europeu.

A peste que traz a morte também traz a mudança, não só de hábitos e comportamentos, mas também do contrato social, alterando sistemas, mudando regimes, enfim, provocando novas auroras nas civilizações acomodadas às arbitrariedades da injustiça e da desigualdade. O desastre demográfico provocado pela Peste Negra, esteve na razão directa da mudança do paradigma político-socioeconómico no eixo europeu, suscitando a desagregação do Feudalismo, e por

5 Veja-se a este propósito o brilhante estudo de Patterson KD, Pyle GF. «The geography and mortality of the 1918 influenza pandemic», in *Bulletin of the history of medicine*, 1991, vol. 65, nº1 [Spring], pp. 4-21.

6 A gripe espanhola foi considerada como o maior holocausto da história da medicina moderna. Pensa-se que a sua eficácia de contaminação e de letalidade tenha sido superior à Peste Negra do séc. XIV. A irrupção do vírus disseminou-se por todos os continentes, e até mesmo nas calotes glaciares fez vítimas. Apontam-se índices de mortalidade verdadeiramente impensáveis. Estima-se que terão perecido, de 1918 a 1920, entre 20 a 100 milhões de pessoas em todo o mundo. Investigadores mais ponderados apontam para um índice intermédio de 50 milhões de vítimas: «No figures exist for many parts of the world, but the pandemic is estimated to have infected 50% of the world's population, 25% suffered a clinical infection and the total mortality was 40-50 million: the often quoted figure of 20 million deaths is palpably too low.» Potter CW. «A History of Influenza» Journal of Applied Microbiology, 2001, vol. 91 (4) [October], pp. 572–579.

7 Sobre a ameaça pandémica dos recentes surtos da gripe aviária, veja-se o excelente livro dos especialistas em afecções virais e pulmonares, Profs. Jean-Philipe Derenne e François Bricaire, *Pandémie - la grande menace de la gripe aviaire*, Paris, Ed. Fayard, 2005.

consequência o fim da Idade Média. O desbrochar do Renascimento é uma necessidade do homem novo, que fez do seu estro a medida de todas as coisas.

A partir do século XVI, as doenças e a moléstia contagiosa passam a ser encaradas como consequência natural da globalização do comércio. E para o seu combate desenvolveram-se diferentes estratégias e novos ramos da ciência, com profundas alterações na organização social e no comportamento humano.

No âmbito das novas estratégias de defesa contra o contágio, importa salientar as medidas públicas de saneamento e higienização das cidades, nomeadamente a desinfecção ou fumigação das casas, das fontes e arruamentos; a exterminação dos agentes infestantes (ratos, pulgas mosquitos, e percevejos); a edificação de novos hospitais, mas também de lazaretos para isolar os pestíferos do contágio público; a construção de cemitérios em locais elevados e afastados da urbe; a proibição de revenda de móveis e de roupas usadas; o controlo dos mercados de abastecimento público; a organização de milícias para impedirem a fuga e despovoamento das cidades, mas também para combaterem as pilhagens e saques; a formação de cordões sanitários para inspecionarem a entrada de pessoas e bens nas cidades; o aliciamento voluntário de médicos, de cirurgiões e de religiosos, para combaterem o contágio e auxiliarem os doentes.

Matança dos judeus, pogrom da Páscoa, em Praga, 1389; desenho de Josef Vojtech Hellich

Por fim, prenderam-se os mendigos, os vadios, os ciganos e as prostitutas, e afastaram-se os pobres para locais distantes das cidades, por serem considerados uma ameaça de contágio e de rebelião social. A circulação passou a ser controlada e nas estradas só podiam transitar os possuidores de cartas de saúde, uma espécie de passaporte sanitário para impedir o contágio público. Nos portos marítimos, os guardas da saúde inspecionavam os navios mercantes e sua tripulação, após o que lhes concediam a respectiva carta sanitária. Caso fossem detectados indícios de doença, as embarcações seriam afastadas para portos secos e internava-se a tripulação em casas de isolamento (lazaretos) durante quarenta dias, daí dizer-se comumente que passavam ao estado de "quarentena".

No âmbito da ciência, assistiu-se ao profundo desenvolvimento da medicina e da farmacologia, da higiene e do nutricionismo. A diversificação da dieta alimentar foi decisiva na resistência às infecções e no aumento da esperança de vida. Passou-se o mesmo com as alterações ao urbanismo citadino, com redes de saneamento mais eficazes, arruamentos e praças mais largos e mais iluminados, concentrando-se neles os edifícios públicos e as actividades económicas. O conforto doméstico evoluiu para parâmetros mais exigentes, motivando o desenvolvimento não só da construção civil como também das artes decorativas, dando lugar inclusivamente ao aparecimento de novos estilos arquitectónicos. Por outro lado, incentivaram-se os hábitos e comportamentos considerados salutares à sobrevivência humana. As cidades tornaram-se mais aprazíveis em espaço e beleza. Ao terror do contágio e da calamidade pública nos finais da Idade Média, seguiram-se tempos de renovação da vida e da esperança, que os novos paradigmas sociais ajudariam a construir, sob o prisma da utopia e da regeneração.

Resta acrescentar que lamentavelmente, devido ao clima de exclusão social, à ignorância e ao terror, causado pelo flagelo do contágio e da morte, acusaram-se os judeus de serem os agentes propulsores da disseminação epidémica. O racismo e a perseguição antissemita foi um procedimento político-socioeconómico muito comum, quase sempre recorrente, desde a Idade Média até ao Nazismo. Quando havia urgência em encontrar um bode expiatório, apontava-se logo para o judeu.

Pogrom contra a judiaria de Franquefurte, na Alemanha, em 22-8-1614 (ilustração da época)

Talvez por dominarem conhecimentos de medicina, de higiene e de nutrição, mais evoluídos do que a população cristã, ou por não se exporem demasiado ao convívio social, o certo é que nas judiarias, sempre que surgiam doenças contagiosas ou irrupções epidémicas, a morte parecia ser mais piedosa. Por isso, corriam boatos de que os judeus possuíam antídotos para combater a doença, razão pela qual se lhes imputava a autoria do contágio. Consumaram-se então (e em sucessivas épocas), violentos *pogroms* antissemitas, com chacinas indiscriminadas de judeus inocentes. Do passado medieval até ao presente, o racismo, a xenofobia, a exclusão social, e muito especialmente o antissemitismo, foram sempre fenómenos muito comuns em tempos de crise económica ou de calamidade social.

Parece evidente que as doenças generalizadas ou surtos epidémicos derivam fundamentalmente de agentes patogénicos, os quais, por sua vez, têm origens que, de algum modo, se podem considerar relacionadas com elementos de ordem económica e até política. Na verdade, a distribuição da riqueza, a justiça social, a serenidade política e a estabilidade governativa, são coeficientes que propensiam o progresso socioeconómico e tendem a contrariar a deflagração de perigosos surtos epidémicos. Pertencem à esfera económica as questões de pobreza, miséria, fome, falta de higiene, maus anos agrícolas, e sobretudo factores de ordem climatérica.[8] Incluem-se no âmbito político os conflitos militares que agravam as condições de sobrevivência das classes desprotegidas e avivam as situações de fome e de mortalidade nos escalões etários mais frágeis, como é o caso da infância e da velhice. A todas estas situações, sobrevêm, geralmente, a doença que não raras vezes degenera em epidemia.

Curioso é, porém, notar que as doenças epidémicas parecem ter a sua própria época, a sua particular esperança de vida, contra as quais, aliás, o homem se foi precavendo e tenazmente combatendo por meios profilácticos e terapêuticos. Esses meios foram tão eficazes que a maioria dessas doenças se encontram hoje praticamente erradicadas, se bem que não extintas. É disso exemplo a lepra, a peste bubónica, o cólera-morbo, a tuberculose, a varíola, a sífilis, o tifo, a febre-amarela, o sarampo, a malária e a gripe. Embora já pouco mortífera a gripe foi responsável por grandes mortandades em zonas virgens ao vírus, como foi o caso da América no século XVI.

Subsistem ainda hoje, embora com efeitos perniciosos muito residuais e episódicos, a tuberculose, o tifo, a febre-amarela e o sarampo. Só a malária e a gripe continuam a flagelar a humanidade, embora em circunstâncias de carácter endémico, isto é, confinadas a certas regiões e em períodos climáticos muito peculiares.

A universalização do comércio e a colonização europeia foram, em larga medida, responsáveis pela miscigenação[9] e pelo cruzamento virótico, tornando as doenças epidémicas verdadeiros flagelos da humanidade.

---

8 O médico espanhol Nicoláu Moral, residente em Lagos, detentor do partido médico municipal, afirmou acerca da influências climatéricas na sazonalidade da saúde pública que «As enfermidades de huma estação, sendo febris, são regularmente ocasionadas pelas força da atmosfera da estação, ou estações antecedentes: e sendo inflamatórias, quando não sejão produzidas por aquellas causas, ao menos são modificadas por ellas, com tal que tenha sido de longa duração, e excessivo o estado da atmosphera na estação antecedente». Jornal de Coimbra, vol. IV, nº 19, Lisboa, 1813, p.211 «Conta de Nicoláo Moral, médico em Lagos no Reino do Algarve, pertencente ao mez de Janeiro».

9 Acerca da mistura sanguínea do homem branco com o indígena africano, das suas mútuas trocas culturais e até dos contágios sifilíticos daí resultantes, sobretudo no Brasil, veja-se a brilhante obra de Gilberto Freyre, *Casa Grande & Senzala. Formação da família brasileira sob o regime de economia patriarcal*, Lisboa, Livros do Brasil, s/d.

3. O Algarve e os surtos epidémicos

Os portos algarvios, que contribuíram para a prosperidade económica da região, implementando a exportação dos produtos naturais e facilitando o crescimento dos sectores pesqueiro e industrial, não deram só entrada às riquezas, como também por eles passaram algumas das desgraças que mais flagelaram este velho reino. Falamos dos surtos epidémicos que, a seu modo, constituíram um dos vectores condicionantes do crescimento populacional. O assunto é recorrente, pois desde os primórdios da civilização ocidental que as sociedades humanas se debatem com o flagelo do contágio epidémico, que ao atingir proporções devastadoras se denomina vulgarmente por peste. Quando o surto é episódico ou sazonal costuma designar-se como pestilência, febre contagiosa ou sezão maligna.

O Algarve, devido ao seu posicionamento geográfico, com portos afáveis e seguros, era uma espécie de "porta aberta" ao tráfego africano e ao afluxo mercantil dessa milenar estrada mediterrânica. Por isso, não nos surpreendem as constantes ofensivas epidémicas que ao longo do século XIX conspurcaram esta região e atemorizaram este povo. Para regulamentar a prestação de serviços médicos e auxiliar as populações, haviam-se instituído organismos públicos como a Real Junta do Proto-Medicato,[10] que, entre outras funções, vigiava e avaliava a competência científica dos profissionais de medicina.[11] Posteriormente substituída pela Junta de Saúde Pública, mais vocacionada para o combate epidemiológico e para a obstrução de contágios exteriores.[12] Em boa verdade, o Algarve, não só pela sua situação geográfica como até pelo clima, então considerado insalubre,[13] foi sempre achacado a febres infecciosas, sazonais, virulentas, contagiosas e epidémicas. A sua proximidade com Gibraltar, Norte de África e Espanha, conferiam-lhe um grau de risco difícil de comparar a outras regiões do país. Por outro lado, os costumes e mentalidades do nosso povo eram também responsáveis pela falta de higiene que grassava por todo o território nacional. Temos vários exemplos e diversas reclamações. Vejamos apenas uma, que nos pareceu verdadeiramente esclarecedora sobre a realidade que então se vivia.

Em 26-10-1821 reuniu-se a vereação da vila de Vouzela, na comarca de Viseu, com os respectivos médicos municipais, de cuja conferência resultou um «auto de declaração» sobre saúde e higiene pública,

---

10 Competia à Real Junta do Proto-Medicato, fundada em 1782, examinar os Boticários, Médicos e Cirurgiões nacionais e estrangeiros que desejassem exercer clínica em Portugal. Todavia, a sua principal preocupação era impedir a intromissão de falsos médicos e todo o tipo de charlatães, que enganassem o povo ignaro com falsas ou ineficientes medicinas. O Protomedicato foi extinto pelos Alvarás de 23-11-1808 e de 7-1-1809. Em sua substituição nomeou-se um Físico Mor e um Cirurgião Mor do Reino, os quais exerciam a sua jurisdição nas províncias através de Delegados e Subdelegados. O Algarve tinha, no âmbito da Medicina, um subdelegado sediado em Faro, enquanto o subdelegado da Cirurgia se fixava em Lagos. Estas autoridades tinham o poder de representação (segundo o Edital de 18-8-1809) sobre todos os Sangradores, Cirurgiões, Algebristas, Parteiros, Oculistas e todos quantos fizessem curas particulares. Embora visassem contrariar o curandeirismo também é certo que estas autoridades, nomeadas em grande número para o Sul do país (14 Subdelegados de Medicina e 10 de Cirurgia), perspectivavam-se no combate às febres epidémicas e aos contágios por infiltração estrangeira. Num relatório do Fisico-Mor do Reino, datado de 1-12-1823, exarado no «Livro de Registo da Fisicatura Mor do Reino», encontramos uma relação nominal dos 31 médicos Delegados nas comarcas, sendo do Algarve as seguintes: Tavira - Dr. Francisco António Manço; Faro - Dr. Miguel Rodrigues de Sousa Piedade; Lagos - José Nunes Chaves; residindo, curiosamente, os dois primeiros em Tavira e o último em Vila Nova de Portimão.ANTT, Ministério do Reino, Saúde Pública, Maço 470, capilha nº 23, «Rellação dos Delegados da Repartição de Medicina nas commarcas de todo o Reino de Portugal e Algarve».

11 Considerava-se como Médico todo aquele que tivesse obtido o grau de licenciado numa Faculdade de Medicina (em Portugal ou no estrangeiro), e se tivesse comprometido, debaixo de juramento, a exercer a profissão como forma de conservar e restaurar a saúde dos outros. Para avaliar essa proficiência junto das populações, a Junta de Saúde Pública mandou que todos os Médicos e Cirurgiões dos partidos camarários remetessem mensalmente aos Provedores das Comarcas uma relação das doenças que se registaram nos seus concelhos para serem publicados no «Jornal de Coimbra» (Portaria do Governo de 24-10-1812). Os médicos estrangeiros não podiam exercer a profissão sem primeiro serem examinados por um júri de conceituados mestres (Alvará de 22-1-1810).

12 A Junta de Saúde Pública foi instituída pela portaria de 28-8-1813 e tinha, em acrescento à sua antecessora, a incumbência de compilar informações sobre o estado sanitário das prisões e hospitais civis, bem como dos aglomerados urbanos susceptíveis de contágios epidémicos. Convém lembrar que o ano da sua fundação não é acidental, pois que tem muito a ver com a deflagração da peste em Alexandria, Malta e outros portos mediterrânicos. Embora ligeiramente velada, pode dizer-se que a principal função da Junta se prendia com a vigilância dos portos e das fronteiras, para impedir a "importação" de perigosos surtos epidémicos do estrangeiro. Assim, competia-lhe «*propôr tudo quanto se relacionasse com o estado de saúde nos portos estrangeiros; definir as espécies de quarentena a impor às embarcações oriundas daqueles portos, tomando precauções especiais com as suas tripulações e mercadorias transportadas; estabelecer as condições para a edificação de um novo lazareto*». Jorge Crespo, *A História do Corpo*, Lisboa, Ed. Difel, 1990, p. 151.

13 As altas temperaturas e a baixa pluviosidade conferiam ao Alentejo e Algarve um clima pouco recomendável, já que sujeitava os seus habitantes «*a febres ardentes, inflammatorias, biliozas, terçans, perniciozas, antrazes, carbunculos e toda a chaga cachoetica... exaltando mais [no Algarve] os motivos de febres erizipelaceas, flogisticas, biliozas, e ardentes.*»
Duarte Rebello de Saldanha, *Illustração Medica Ethico-Politica... ou reflexão critica sobre o methodo de conhecer, curar e prezervar as Epidemias ou febres malignas, pestilenciaes, contagiozas*, etc, 2 tomos, Lisboa, 1761-1762, tomo II, p. 116-117.

Mapa da baía de Gibraltar no séc XVIII, por João Thomás Correa, in «Livro de várias plantas deste Reino e de Castela, 1699-1743»

onde se apontavam os seguintes meios para combater as doenças epidémicas:
1º - Limpeza das fontes de abastecimento de águas públicas. Impedir empoçamentos de águas nas estrumeiras, açougues e matadouros.
2º - Proibição de enterramentos nas Igrejas e criação de cemitérios públicos. Mas em caso de mortandades epidémicas deveriam criar-se cemitérios longe das localidades.
3º - Vigilância dos mercados e revisão pela polícia sanitária dos alimentos de má qualidade, proibindo-se «a introdução de toda e qualquer qualidade de peixe ou carne salgada com salitre ou sal-gema... não só por ser muito contrário à saúde dos povos, mas também para que o Sal do nosso País tenha maior exportação para fora do Reino».
4º - Proibir a salga da sardinha, que resulta no consumo da *sardinha moura*, por ser a causa do desenvolvimento e propagação da «Elefantíase»[14], doença muito comum nas terras do litoral.[15]
5º - Utilização de boas farinhas e melhores cuidados higiénicos na arte da panificação, pois que sendo o pão o principal alimento das classes laboriosas a sua má preparação acarretaria sérios riscos para a saúde pública.
6º - Sabendo-se que os Antigos tinham banhos públicos e por isso eram mais sãos, sugere-se que os párocos «*a quem está incumbido o cuidado da purificação do espírito dos Povos, tratem também da purificação do Corpo, aconselhando-lhes continuadas lavagens, que tanto mais se farão precizas quanto mais calmosa for a estação e os Povos mais abusarem de comidas salgadas, ou sejão mais sujeitos a molestias de pelle*.»[16]
Por estas e outras reclamações espalhadas pelo país dava-se a entender que se conheciam as causas patológicas faltando apenas os meios terapêuticos. Abro, porém, aqui um ligeiro parêntesis para falar, em síntese, da questão dos enterramentos em chão sagrado, isto é, no interior das igrejas, geralmente no corpo interior da mesma ou no seu átrio de entrada.

3.1 A questão do enterramento nas igrejas. O Algarve teve o primeiro cemitério moderno.

A morte sempre teve, desde as mais remotas origens da civilização, um ritual de transição para um outro estádio de existência, uma espécie de limbo imaterial, conferido pela crença numa entidade suprema. Por isso, sempre que encontramos vestígios arqueológicos de enterramentos percebemos que estamos perante testemunhos de civilização e religiosidade. A mais expressiva demonstração do poder religioso consubstanciou-se ao longo dos séculos na construção de sepulcros e templos, com maior ou menor dimensão monumental, conforme à sua grandeza civilizacional. Por isso, as culturas mais ricas e poderosas perpectuaram

14 A Elefantíase é uma doença, já hoje rara, que se manifesta através do espessamento da pele e dos tecidos superficiais das mãos, pernas e pés, derivado da obstrução dos vasos linfáticos por vermes filiformes. Segundo afirmavam os facultativos de Vouzela era uma doença bastante contagiosa, mas «*os povos não se acautelão por a não suporem de tal natureza... Pelo que muito convirá que todos os Elephantisiacos sejão reclusos em hum Hospital proprio e respectivo para d'esta sorte evitar a imediata e reputada comunicação das pessoas saas*.»
ANTT, Ministério do Reino, Maço 471, doc. n.º 7, «Auto de declaração do partido médico de Vouzela», assinado pelos facultativos Dr. Joaquim Baptista e Dr. Manoel Joaquim Marques de Carvalho.

15 E o litoral algarvio não foi uma excepção. Os efeitos da «*Elephantiase ou morfea*» fizeram-se sentir, com alguma premência, em 1813 na cidade de Tavira, a ponto das autoridades sanitárias proporem que se adaptasse a Fortaleza de Santo António a um hospital especializado no combate daquela epidemia.
ANTT, Intendência Geral da Polícia, Contas da Secretaria, Livro 14, fls. 148, de 2-9-1813, e 158vº de 29-9-1813.

16 ANTT, Ministério do Reino, Saúde Pública, 1810-1833, Maço 471, doc. nº7.

No interior da Igreja da Misericórdia de Seia subsistem as lápides tumulares dos notáveis da vila nos sécs. XVI e XVII. Na pedra ao centro lê-se: DO DOVTOR BALTAZAR LOPES GVALINHATO IVIS DE FORA 9VEF [QUE FOI] NESTA VILA D CEA PSO9VE [PESSOA QUE] NELA FALCIO 1 D SETEMBRO 16b1[1621]

a sua existência na história da humanidade através dos túmulos dos seus heróis e templos dos seus deuses. A cultura egípcia, e sobretudo a greco-latina, que está na origem da civilização ocidental, é disso um forte exemplo. Roma foi uma civilização de muitos deuses e de inúmeros templos, que a praxis política sintetizaria no monoteísmo que deu lugar ao cristianismo. Os antigos cemitérios romanos – que os havia para todas as classes e raças – passaram para as criptas e catacumbas das igrejas cristãs.

Assim, a inumação de cadáveres no interior das igrejas é uma tradição cristã, que remonta ao século IV. Esteve desde sempre relacionada com a ideia da proximidade do corpo com o espaço sagrado, acrescida da garantia de proteção dos santos no Dia do Juízo Final.[17] As famílias mais poderosas, política e economicamente, construíram as suas próprias igrejas, ermidas e capelas, para nelas inumarem os seus corpos ou, em alternativa, patrocinaram os templos paroquiais para que neles se cuidasse não só do seu féretro como também das suas almas.[18] Mas, como todos são filhos de Deus, também os pobres tinham direito a serem soterrados nas igrejas, apenas com a diferença de se verem arredados para lugares incógnitos e sem direito a lápides sepulcrais.[19] Nos finais do século XVIII, em França e por quase toda a Europa, ouviram-se vozes contra as inumações no interior das igrejas, fundamentadas na higiene e salubridade. A mentalidade iluminista dava os primeiros passos no sentido da laicização da sociedade.[20] Assim se explica que Paris tivesse sido a primeira capital europeia a enveredar pela construção de cemitérios públicos, fora da teia urbana.[21] Napoleão, em 1804, promulgava a lei da salubridade pública, que suscitaria, em 1806, a construção do Cemitério de Père-Lachaise, modelo e paradigma da maioria dos cemitérios modernos, nomeadamente em Portugal.[22] Entre nós, já existiam cemitérios autónomos, fora das igrejas, subordinados à religião anglicana e pertencentes às comunidades britânicas residentes. Temos como exemplo os cemitérios dos ingleses em Lisboa, erigido em 1711, o da Figueira da Foz, edificado em 1776 e o do Porto, construído em 1786.

O problema agudizou-se com o terramoto de 1755, cujo elevado índice de mortos impossibilitava o enterramento dentro das igrejas, devido à falta de espaço. Isso obrigou as autoridades à inumação rápida, improvisando estratégias, desde a incineração até à eliminação de cadáveres.[23] As medidas de contingência foram dramáticas e

17 Cf. Philippe Ariès, *História da Morte no Ocidente, desde a Idade Média*, Lisboa, Editorial Teorema, 1989.

18 Cf. Régis Bertrand, "Ici nous sommes réunis: le tombeau de famille dans la France moderne et contemporaine", in *Rives nord-méditerranéennes*, n.º24, 2006, pp. 63-72.

19 Veja-se a obra de Maria Ângela Beirante, *Territórios do Sagrado - Crenças e Comportamentos na Idade Média em Portugal*, Lisboa, Edições Colibri, 2011, especialmente os capítulos «Para a história da morte em Portugal (séc. XII-XIV)» e «Quando os vivos conviviam com os mortos».

20 Veja-se a este propósito o artigo de Régis Bertrand, «Le statut des morts dans les lieux de cultes catholiques à l'époque moderne», in «Rives nord-méditerranéennes», n.º 6, 2000, pp. 9-19.

21 Cf. Jacqueline Thibaut-Payen, *Les morts, l'Eglise et l'état dans le ressort du parlement de Paris aux XVIIe et XVIIIe siècles*, thèse de droit, Paris, 1977.

22 Cf. José Francisco Ferreira Queiroz, *Os Cemitérios do Porto e a Arte Funerária Oitocentista em Portugal – Consolidação da Vivência Romântica na Perpetuação da Memória*, 2 vols., 3 tomos, Porto, 2002. vol. I, tomo I, pp. 69-74 [Tese de Doutoramento, Faculdade de Letras da Universidade do Porto].

23 Nos dias que se seguiram ao terramoto surgiu o terror epidémico resultante do insepultamento dos cadáveres, tendo-se optado pela urgência da solução. Assim, encheram-se barcos com centenas de cadáveres, que foram depois propositadamente afundados ao largo da costa, em águas bastante profundas, para não serem resgatados. Os corpos que haviam ficado debaixo dos escombros não podiam ser removidos, senão ao cabo de cinco anos, conforme as ordens expressas pelo próprio Sebastião José de Carvalho e Melo, futuro Marquês de Pombal.

colidiram profundamente com as mentalidades instituídas. Houve por isso que proceder à construção de novas necrópoles, conforme o modelo cemiterial francês.

O Provedor-mor da Saúde, Luís de Vasconcelos e Sousa, foi um dos primeiros a sugerir ao rei, em 1771, que proibisse os enterramentos dentro das igrejas por causa dos "vapores subtis" emanados pelos cadáveres em corrução, "próprios para infectar o ar" dos vivos.[24] Ciente dessa realidade, o prelado de Leiria D. Manuel de Aguiar, mandou construir um cemitério público, e fora de portas, no qual, para dar o exemplo, erigiu o mausoléu da diocese, para si e seus sucessores.[25] Na sequência dessa iniciativa e do reformismo pombalino, o Intendente Pina Manique convenceu a Rainha D. Maria I sobre a urgência dos cemitérios públicos em nome da salubridade e da segurança sanitária. Promulgou-se então o decreto de 5-4-1796 que definia o local e os terrenos destinados à construção de dois cemitérios: o de Campo de Ourique e o da Penha de França, dos quais apenas o primeiro seria edificado.[26]

Antiga imagem de VRSA, desenhada durante a construção da vila

No dealbar de oitocentos alguns intelectuais, sobretudo médicos políticos de inspiração afrancesada, sustentaram a laicização da morte, em nome da salubridade e da higiene pública. Em 1800 ocorreu uma viragem provocada com a publicação de uma memória da autoria do conceituado lente de Coimbra, Vicente Coelho de Seabra Silva Telles sobre os perigos para a saúde das emanações, eflúvios e outros olores cadavéricas procedentes do interior das tumbas que preenchem o interior, adros e claustros dos templos, sustentando o urgente embargo dos enterramentos.[27] Por isso sugeria a construção de cemitérios afastados das populações, em terrenos que facilitassem a decomposição dos corpos, cujas sepulturas deveriam ter no mínimo sete palmos de profundidade. A distinção de classes poderia ser mantida através da construção de mausoléus para as famílias mais possidentes.

O Algarve foi provavelmente a primeira região do país a acatar as modernas ideias da higiene e sanidade pública, cabendo-lhe a honra de ter sido construído em Vila Real de Santo António o primeiro cemitério moderno em Portugal. Quando se idealizou a edificação de Vila Real de Santo António o problema colocou-se, e até se reservou como cemitério o quintal nas traseiras da igreja.[28] e o Marquês, a 15-3-1775, informou o Governador e Capitão-General do Reino do Algarve, D. José Francisco da Costa e Sousa,[29] que deveria construir numa das dunas mais altas da vila "um cemitério simples coberto com seu Altar na testa e com frestas altas para a evaporação e introdução de ar".[30] Curiosa esta ideia da ventilação do cardal, como se da terra pudessem libertar-se gases cadavéricos, à semelhança do que acontecia nas igrejas. Estava,

---

24 Toda esta questão, entre o Provedor de Saúde, o Rei e as autoridades religiosas acerca da necessidade de se construírem cemitérios públicos em nome da saúde e bem-estar dos povos, foi analisada por Eduardo Freire de Oliveira, *Elementos para a História do Município de Lisboa*, 19 vols., Lisboa, Typographia Universal, 1882-1943; vol. XVII, 1911. pp. 293-304.

25 Fortunato de Almeida, *História da Igreja em Portugal*, 4 vols., Porto, Liv. Civilização, 1970, vol. III, p. 551.

26 Cf. DIAS, Vítor Manuel Lopes, *Cemitérios, Jazigos e Sepulturas. Monografias, Estudo Histórico, Artístico, Sanitário e Jurídico*. Porto, 1963, pp. 80-83

27 Vicente Coelho de Seabra Silva Telles, *Memoria sobre os prejuisos causados pelas sepulturas dos cadaveres nos templos e methodo de os prevenir*, Lisboa, Oficina da Casa Litteraria do Arco do Cego, 1800.

28 Arquivo do Ministério das Obras Públicas, D5620B, Planta da Igreja que Sua Magestade manda fazer na Praça Real da Villa de Santo Antonio de Arenilha.

29 José Francisco da Costa e Sousa, nasceu a 28-5-1740 e faleceu a 6-1-1802; foi Armeiro-mor do Reino e, em acumulação, Governador e capitão-general do Algarve; por herança titular tornou-se 2º Visconde de Mesquitela em 20-6-1788. Foi, como Governador do Algarve, um dos principais obreiros de Vila Real de Santo António.

30 Arquivo da Casa Mesquitela, Avisos, Ordens e Cartas do Marquês de Pombal para Dom José Francisco da Costa e Sousa de 15 de Março de 1775, apud. José Eduardo Horta Correia, *Vila Real de Santo António, Urbanismo e Poder na Política Pombalina*, Porto, FAUP, 1997, p. 107.

porém, absolutamente fora de hipótese manter o "reprovado e perigozo abuzo de se sepultarem cadáveres dentro da nova igreja" de VRSA.[31] Na falta do campo-santo encaminhavam-se os féretros para a igreja de Monte Gordo. Porém, após a conclusão das obras, em 1775, o povo desejou sepultar os seus mortos na nova igreja, o que suscitou confrontos com o pároco Jorge Gonçalves Arraes, então prior militar da Ordem de Santiago, que havia sido destacado para sobraçar as paróquias de Vila Real e de Cacela. Este sacerdote reagiu em conformidade às ordens expressas pelo Governador do Algarve, sediado na praça de Castro Marim, proibindo os enterramentos no novo templo.[32] O que importa realçar é que, ao contrário dos costumes instituídos, o governo pombalino decidira construir um cemitério público, cujo terreno seria oficialmente sacralizado em 15-12-1776.[33] Nele se construiu também uma Capela das Almas, para servir de apoio aos funerais, mas com o decorrer dos anos, e perante a escassez de espaço, até o chão da capela serviu para soterrar os mortos. A geométrica vila pombalina, porto mercantil do Guadiana e centro industrial da pesca da sardinha, crescia de forma exponencial tornando obsoletos todos os parâmetros em que fora planeada.

A política iluminista do Marquês de Pombal, através da construção de Vila Real de Santo António, demonstrou, ainda durante o século XVIII, a precocidade e o modernismo das suas decisões, considerando improcedente o enterramento de cadáveres nas igrejas. Esta visão de futuro não tinha qualquer referência na Europa, o que nos orgulha aqui registar, sobretudo pelo facto de caber ao Algarve a primazia de ter acolhido o primeiro cemitério público em Portugal.

D.Francisco Gomes do Avelar, reconstrutor do Algarve após o terramoto de 1755

No seguimento da higiene e sanidade pública, vemos já em oitocentos o Bispo de Faro, D. Francisco Gomes do Avelar, a implementar a construção de cemitérios públicos e a entravar progressivamente os enterramentos nas igrejas, mesmo que para isso tivesse de enfrentar a contestação pública. Atente-se, por exemplo, no que se passou em São Brás de Alportel, a 26-11-1801, quando perante a publicação de uma pastoral do Bispo, proibindo a inumação dos mortos nas igrejas, o povo levantou a voz em fortes protestos de desautorização religiosa.[34] A respeito deste episódio, merece particular referência a opinião do insuspeito Baptista Lopes, liberal e jacobino dos quatro costados, que nunca regateou elogios ao

31 Idem, ibidem, apud p. 384 (Apêndice documental, nº 130).

32 «S. Magestade foi servido determinar-me que ordenasse a V. Mercê que todos os cadaveres dos fregueses desta paroquia sejam sepultados no Monte Gordo, no mesmo logar onde até agora se enterravam, e de nenhum modo na Igreja desta Villa de Arenilha, enquanto não houver outras providencias, que eu participarei a V. Mercê em tempo. Quartel general em Castro marim, 21 de março de 1775».

Francisco Xavier d'Athaide Oliveira, *Monografia do concelho de Villa Real de Santo Antonio*, Porto, Livraria Figueirinhas, 1908, p. 157.

33 «Em comprimento das Riaes ordens fora finda a capela das Santas Almas com o titulo de Semeterio pª nella se dar sepultura aos cadaveres que morressem nesta freguesia e pª benzer e aprovar tive comissão do Rdo Dor Teodoro Pestana da Silva que auctualmte esta exercendo o cargo de Provizor deste Bispado e que executey em compª do Rdo Pe Franco Perª de Brito, Prior de Castro Marim como escrivão que nomeey pª esta diligencia e pª constar a todo o tempo mandei passar a prezente q assignei Villa Real de Santo Antº 15 de Dezembro de 1776. Pe Jorge Giz. Arraz». Igreja Paroquial de VRSA, 1º Livro de Vizitas da Freguesia de Vila Real de Santo Antonio, f.1.

34 Cf. Francisco Xavier de Athaide Oliveira, *Biografia de D. Francisco Gomes do Avelar, Arcebispo-Bispo do Algarve*, Porto, Typographia Universal,1902, p. 143.

Bispo Gomes do Avelar, dando sempre dele a imagem da competência e da seriedade, num espírito moderno e progressista. Ouçamos as suas judiciosas palavras de isenção mental e de profícuo historiador:

«Perto de todas [as igrejas] mandou fazer cemiterios, e promoveo se fizessem em varias outras Freguezias, no que teve de vencer grandes obstáculos provenientes do fanatismo e rusticidade dos povos, chegando a ponto de demolirem de noite em S. Braz, o que de dia se construía, escândalo que fez punir, conseguindo a remoção de quatro dos cabeças para as fortalezas do Cabo de S. Vicente por algum tempo. Este castigo e as suas persuasões fizeram com que se generalisassem, de sorte que no Algarve, em seu tempo, havia cemitérios em grande parte das Freguezias».[35]

Apesar do reconhecimento, necessidade e alcance das medidas levadas a cabo pelo Bispo do Algarve, a favor da construção de cemitérios públicos, o certo é que continuaram, por décadas a fio, a ser alvo da contestação e relutância dos povos, sobretudo nas aldeias e regiões do interior. E tudo o que suscitasse dúvida e instabilidade, era logo aproveitado para proceder ao incumprimento das medidas de autoridade contrárias à vontade popular. Por exemplo, o cemitério de Castro Marim foi mandado construir em 21-04-1826, todavia no ano seguinte tudo estava ainda por iniciar. Face a isso, a Mesa da Consciência e Ordens expediu um "Avizo" ao Bispo do Algarve (D. Bernardo António de Figueiredo) para que procedesse "ás ordens mais positivas" com vista à construção "do cemitério extramuros da Villa de Castro Marim". O prelado respondeu que o incumprimento se deveu ao extravio das ordens superiores, mercê da revolta militar que ali ocorrera nesse ano, e cujas autoridades administrativas se refugiaram em Espanha.[36]

Apesar do advento das novas ideias político-socioeconómicas que abriram as portas do Oitocentismo português, o certo é que o problema do enterramento nas igrejas arrastou-se durante décadas sem uma solução à vista. Escreveu-se imenso sobre o assunto e até se publicaram projectos sobre as futuras leis de higiene e saúde pública, que obrigavam à construção de cemitérios públicos.[37]

A vitória dos liberais, após a fratricida guerra-civil de 1832-34, assim como a adopção da Carta Constitucional, suscitou a publicação do decreto de 21-9-1835, através do qual se obrigavam todos os municípios a construírem cemitérios públicos, proibindo-se terminantemente a inumação de cadáveres no interior e adro das igrejas.[38]

Mas, esta questão, que parecia sanada e esquecida, reacendeu-se durante a vigência do Cabralismo atingindo mesmo foros de amotinação pública, rebelião popular e insurreição generalizada. Era o prenúncio de uma nova guerra-civil e o recrudescer do velho antagonismo entre miguelistas e liberais. Basta lembrar o que se passou com a chamada revolta da Maria da Fonte, cujo rastilho se acendeu no funeral da idosa Custódia Teresa, falecida a 21-3-1846, soterrada por vontade do povo no chão sagrado do Mosteiro da Igreja de Fonte Arcada, e não no cemitério público local, conforme o decreto de 28-9-1844.[39]

Terminada a guerra-civil da Patuleia (1846-47), sucedeu-lhe o período da «Regeneração». Iniciou-se uma nova era política, suscitando fortes mudanças na

---

35 João Baptista da Silva Lopes, *Memorias para a Historia Ecclesiastica do Bispado do Algarve*, Lisboa, Typographia da Academia Real das Sciencias, 1848, p. 470.

36 O prelado do Algarve justificou o sucedido ao ministro dos Negócios Eclesiásticos e da Justiça, Fernando Luís Pereira de Sousa Barradas, através do seguinte ofício: «A Senhora Infanta Regente a quem foi prezente em oficio dirigido ao Ministerio da Guerra pelo general das Armas do Algarve que o cemitério extra muros da Villa de Castro Marim mandado edificar por Avizo expedido por esta Secretaria à Meza da Consciencia e Ordens, em data de 21 de Abril do anno passado, ainda athé agora senão edificou por se ter extraviado a Ordem, que a Meza dirigio para aquelle fim ao Provedor das Comarcas do Algarve, que sendo vogal da Junta Revolucionaria daquele Reino se evadio para Hespanha, manda em nome del Rey que a mesma Mesa faça novamente expedir as ordens mais positivas para que se realize a mencionada obra, que tão necessária se torna para a saúde publica dos habitantes daquela villa. O que V. Exª fará prezente na dita Meza para que assim se execute. D.G. a V.Exª, sitio d'Alfarrobeira em 23 de Junho de 1827 – Bernardo Bispo do Algarve»

ANTT, Ministério dos Negócios Eclesiásticos e da Justiça, Correspondência interministerial, assuntos do Algarve, Maço 513, s/n.

37 A mais credível das memórias que então se deram à estampa sobre o assunto pertence ao médico Francisco d'Assis de Sousa Vaz, *Memoria sobre a inconveniência dos enterros nas igrejas, e utilidade da construção de cemitérios*, Porto, Imprensa de Gandra e Filhos, 1835.

38 Este decreto foi publicado pelo Ministro do Reino, Rodrigo da Fonseca Magalhães, no *Diário do Governo*, n.º 226, de 24 de Setembro de 1835.

39 O decreto de 28-9-1844 (*Diário do Governo*, nºs 227-231, de 25 a 30 de Setembro de 1844), emanado pelo governo de Costa Cabral, proibia os enterros nas igrejas, acrescendo o pagamento do imposto de depósito do cadáver para, após o obtido o registo do óbito e a licença sanitária, poder ser inumado em cemitério construído em campo aberto. Acerca do desenrolar dos acontecimentos sediciosos veja-se a obra de Casimiro José Vieira, *Apontamentos para a história da Revolução do Minho em 1846 ou da Maria da Fonte*, Braga, Typographia Lusitana, 1883; Lisboa, Rolim, 1987 (edição fac-símile da edição de 1883 com prefácio de José Manuel Sobral).

mentalidade das jovens gerações, esbatendo-se as velhas dissensões entre absolutistas e liberais, entre miguelistas e cartistas, ou seja, entre o Portugal Velho e o Portugal Moderno. A laicização da morte tornou-se inquestionável, à luz dos novos conceitos de sanidade pública, pelo que a velha questão do enterramento nas igrejas tornou-se obsoleta e sem discussão, encerrando-se uma polémica que se prolongou durante décadas, servindo de bandeira ao antagonismo político-mental do reacionarismo miguelista.

Não obstante o suporte legislativo, que obrigava as autarquias a construírem cemitérios públicos, o certo é que nos finais do século XIX ainda existiam centenas de localidades dispersas pelo país que não possuíam o seu próprio campo-santo, umas vezes por atavismo mental e outras por dificuldades financeiras para superar as despesas da sua construção. Nas zonas rurais mais conservadoras, propensas ao patrocinato financeiro e ao caciquismo político, é natural que as leis, não sendo letra-morta, tivessem porém relativa soberania, e, por isso, fossem desrespeitadas. A lei dos enterramentos foi uma delas.

Pedras tumulares dos finais do séc. XIX no adro da igreja de S. B. Alportel

A burguesia, fundiária e mercantil, não se deixava nivelar pela lei, e muito menos se sentia confortável jazendo ao lado da plebe no campo profano, sem a protecção da igreja e dos santos. Por isso continuou

Mausoléu dos Viscondes de Valmor no cemitério do Alto de São João, em Lisboa

a enterrar os seus entes queridos nos adros e nos claustros das igrejas. Repare-se, por exemplo, no que sucedia em São Brás de Alportel, em cujo adro da igreja-matriz continuaram a sepultar-se os notáveis locais quase até ao século XX.

A solução encontrada pela burguesia possidente para superar este problema teve duas variáveis. A primeira foi a construção de mausoléus familiares, em forma de capelas, para uso perpéctuo dentro dos cemitérios públicos. Alguns dos nossos cardais, sobretudo em Lisboa e nas sedes distritais, apresentam certos jazigos que são verdadeiras obras de arte e notáveis monumentos da arquitectura fúnebre em Portugal. Confirmam-no, entre outros exemplos, o jazigo dos Viscondes de Valmor,[40] no cemitério do Alto de São João,

40 O primeiro visconde de Valmor foi José Isidoro Guedes (1813-1870), cujo título lhe seria outorgado por D. Luís I em 11-3-1867, com benefício de duas vidas. Enriqueceu nas actividades mercantis intercontinentais, razão pela qual foi presidente da Associação Comercial de Lisboa, e dirigente da Companhia do Tabaco e do Sabão. Pertenceu à Maçonaria e passou pela política, sendo eleito deputado para as legislaturas de 1846 e de 1848-1851. Subiu à distinção de Par do Reino, por carta régia de 5-3-1853, e membro do Conselho de Sua Majestade Fidelíssima, em cujo assento se manteve até à morte, ocorrida em 9-1-1870. Teve os hábitos e as comendas das ordens de Cristo e de Nª Sª da Conceição A título de curiosidade, acrescente-se que a quinta-palácio do Ramalhão, adquirida em abril de 1802 pela Princesa do

em Lisboa, ou os jazigos das famílias Carvalho Monteiro[41] e dos Duques de Palmela, no cemitério dos Prazeres, que são admiráveis modelos da arte sepulcral, e da simbologia maçónica... A segunda variável, consistiu na revitalização das ordens terceiras, designadas por irmandades leigas, ou seja, as ordens do Carmo, de S. Francisco e de S. Domingos, que existiam nas grandes cidades do país, em cujos conventos se construíram cemitérios privados. Na cidade de Faro, por exemplo, existiam dois conventos com irmandades leigas, Carmo e S. Francisco, em cujos claustros prosseguiram os enterramentos quase até aos nossos dias.

3.2 A assistência médico-hospitalar no Algarve

Embora se conhecessem as causas de contágio e de transmissão patológica, escasseavam todavia os meios terapêuticos para o seu combate. Nesse aspecto, o Algarve até nem era das regiões mais desprotegidas, visto dispor, desde há longa data, de dois hospitais militares, em Lagos e Tavira. Embora mal equipados, dispunham em 1814 de um médico e um cirurgião por cada unidade.[42]

Vista e planta do lazareto de Mahón, na ilha Menorca, Baleares, meados sec. XIX

Se a isto acrescentarmos os hospitais das misericórdias, os «partidos médicos» e os facultativos dos Compromissos Marítimos, vemos que o panorama da assistência não podia considerar-se, de todo, precário. Nessa altura, o Algarve tinha ao seu serviço 13 médicos (três estavam em Faro) e 11 cirurgiões (quatro sediados em Faro), cifrando-se o total nacional em 159 médicos e 184 cirurgiões.[43] Comparando a situação com outras regiões do país deparamos com um saldo favorável, quer no número de profissionais de saúde, quer na proporcionalidade demográfica. Por outro lado, vemos que o número dos médicos era superior ao dos cirurgiões, o que era muito raro. Esclareça-se que os primeiros possuíam formação académica ao contrário dos cirurgiões, que eram apenas considerados pessoas "experientes" na arte de curar e, por isso, se destinavam, fundamentalmente, ao apoio das populações desfavorecidas nos concelhos do interior.

Este panorama de especial protecção na assistência médica do Algarve, ficou a dever-se ao facto de ser uma

---

Brasil, D. Carlota Joaquina, seria por ele arrematada em hasta pública em janeiro de 1851. Como não teve filhos, foi o seu sobrinho, Fausto de Queirós Guedes, quem lhe herdou a fortuna e o título, tornando-se no 2º Visconde de Valmor (1837-1898). Foi este o instituidor do prémio Valmor de arquitectura, que ainda subsiste, sob a égide da Câmara de Lisboa.

41 O patriarca da família foi António Augusto de Carvalho Monteiro (1850-1920), a quem o vulgo chamava o "Monteiro Milhões", um dos maiores capitalistas portugueses de sempre. Apesar disso era um homem cultíssimo, latinista, naturalista e colecionista, licenciado em Direito, pela Universidade de Coimbra, onde foi companheiro de Guerra Junqueiro, Gonçalves Crespo, Hintze Ribeiro, e tantos outros. Despendeu o seu tempo e fortuna na aquisição de livros raros e peças de arte (porcelanas, mobílias, quadros, pratas, relógios) que reuniu em alguns dos seus palácios, transformados em verdadeiros museus. Foi um camonista eminente, e sabia de cor «Os Lusíadas», que recitava primorosamente. Patrocinou várias edições, sem fins comerciais, do grande poema épico, e das obras de outros escritores nacionais, que distribuiu por todo o mundo português. Possuía a maior e mais completa colecção camoniana de que há memória. Foi maçon e dirigente do GOL; presidente e benemérito da Sociedade do Jardim Zoológico, e proprietário da Quinta da Regaleira, em Sintra, onde construiu um palácio em estilo neo-manuelino, de cuja concepção encarregou o arquitecto italiano Manini. A Quinta da Regaleira é, ainda hoje, um verdadeiro monumento da simbologia maçónica e do romantismo português. Dizia-se que a família Carvalho Monteiro fizera a sua colossal fortuna com o tráfego negreiro para o Brasil e Américas.

42 Cf. *Jornal de Coimbra*, vol. VII, n.º XXXII, Lisboa, 1814, p. 99. Nota-se que já nesse ano ocorrera uma evolução positiva no quadro de pessoal de assistência hospitalar castrense. Repare-se que no ano anterior, 1813, consta no «Mappa dos Soldos annuaes, que a Fazenda Real paga a todos e cada hum dos Medicos e Cirurgiões dos Hospitaes Militares, e de Misericordia, em que se curão Militares em todo o Portugal», que no Algarve apenas existiam três Hospitais, em Tavira, Faro e Lagos, com apenas um medico por cada estabelecimento com o soldo (vencimento) anual de 72 mil réis. Só o Hospital de Tavira, nesse ano, é que possuía um único cirurgião, com o soldo anual de 360 mil réis. Isto é, auferia um rendimento cinco vezes superior ao de um médico [Jornal de Coimbra, vol. VI, nº 25, Lisboa, 1814, p. 67]. Talvez essa diferença de salário tivesse justificação na incumbência desse cirurgião exercer o ensino da sua especialidade na Escola Médica, que existiu sediada no quartel militar de Tavira no século anterior, e daí a conservação daquele exorbitante vencimento. Acontecia idêntica situação com os cirurgiões de Chaves e Elvas, desconhecendo-se igualmente as razões que justificavam tal procedimento. Os facultativos mencionados neste «Mappa» são apenas os efectivos, porque os médicos reformados e outros voluntários prestavam auxílio nos hospitais castrenses sem remuneração. Acrescento a título de curiosidade que o cirurgião do Hospital Militar de Tavira, em 1814, era o Dr. Duarte José Dias Rollão e o Director do estabelecimento era o Dr. Daniel Pessoa e Cunha.

43 Jorge Crespo, *op. cit.*, pp. 36-37.

região sensível à penetração epidémica. Mas não só, pois que sendo uma região de fortes tradições piscatórias possuía os seus antigos «Monte Pios», vulgarmente designados por Compromissos Marítimos, de cujos estatutos fazia parte a assistência médica e cirúrgica de todos os associados. A título de exemplo, e sem falar dos mais prósperos,[44] aponte-se o caso de Vila Real de Stº. António que, em 1826, lavrou um contrato por três anos com um médico espanhol, de cujas incumbências faziam parte: a prestação de serviços de medicina e cirurgia a todos os marítimos de Monte Gordo e da respectiva Vila; o fornecimento dos medicamentos necessários aos tratamentos; a deslocação obrigatória a todos os lugares aonde fosse chamado, desde que para isso se lhe fornecesse a cavalgadura e se lhe pagasse 800 réis por consulta. Não sendo um compromisso abastado pagava pelos serviços do médico 3000 réis anuais em metal, repartidos por prestações trimestrais.[45] Por aqui se verifica também que o sector da saúde no Algarve era, em parte, beneficiado pela existência dos Compromissos Marítimos, que chamavam a si o encargo da contratação de boticários, médicos, cirurgiões e sangradores, para além de outros servidores do foro civil e religioso como juízes de direito, contabilistas, escrivães, padres, sacristães e até açougueiros.[46] Para obstar a essa permissividade dos portos algarvios, os organismos oficiais aconselhavam a criação de «*Lazaretos*»,[47]

Lazareto de Lisboa, Armazém de desinfecção com acido sulfuroso (séc. XIX)

destinados ao internamento – a chamada «quarentena» – dos indivíduos em trânsito ou com indícios de moléstia contagiosa. Quando em 1804 a peste deflagrou em Málaga o Corregedor de Faro dirigiu-se «á Ilha, que fica defronte da Praia em huma legoa de distancia, a fazer hum *Lazaretto* com diversas repartiçõens, Guarda Militar á vista, por causa das muitas pessoas que temos á barra em Quarentena vindas de Gibraltar, e em Tavira estão muitas mais».[48] Para controlar a propagação epidémica o governo mantinha atentos os seus cônsules, que só concediam as denominadas «cartas de saúde» àqueles que tivessem sido observados por um facultativo, pouco antes de partirem com destino ou passagem pelos portos portugueses. A cidade de Lisboa era quem mais temia a irresponsabilidade dos Guardas-mores da Saúde nos portos do Algarve, deixando passar embarcações mal inspeccionadas, oriundas de regiões contaminadas. E como se tivessem desapercebido da passagem de um frade irlandês, proveniente de Cádiz, o Intendente da Polícia informou o Corregedor de Faro que ao próximo descuido «todos os Magistrados de vara-branca e leigos (...) virão emprazados a esta corte

44 Não tendo o propósito de distinguir qualquer das antigas "Corporações do Corpo Santo", impõe-se acrescentar que no Algarve existiam "Compromissos Marítimos" em Lagos, Alvor, Portimão, Ferragudo, Albufeira, Faro, Olhão Fuzeta, Tavira, Vila Real de Santo António e Castro Marim.

45 ANTT, Intendência Geral da Polícia, Autoridades militares, civis e eclesiásticas, Maço 7, doc. n.º139, ofício do Juiz de Fora de Vila Real de Santo António, datado de 9-2-1826.

46 Os privilégios de que gozavam essas instituições, eram comuns ou quase idênticos em todas as corporações marítimas, sendo certo que o facto de possuírem farmácia, médico, juiz, tabelião, açougue e até vereador próprio na Câmara Municipal lhes outorgava um estatuto social e político muito especial.

Existe no Arquivo Distrital de Faro um vastíssimo núcleo documental sobre os antigos compromissos marítimos do Algarve ao dispor dos investigadores e estudiosos. E nessa seara já metemos a foice, para analisar a importância das pescas na História do Algarve. O estudo a que demos corpo corre impresso e já aqui foi citado. De qualquer modo, remetemos o leitor mais interessado para os trabalhos de Albino Lapa sobre os Compromissos Marítimos de Lagos, Tavira e Olhão.

47 O nome Lazareto é de origem italiana e deriva da ordem religiosa de S.Lázaro que durante a Idade Média se dedicou à assistência dos leprosos e dos infectados por moléstias pestilenciais (peste, cólera e febre amarela), criando por todo o mundo, junto aos portos e fronteiras mais procuradas pelos peregrinos e viandantes, uns pequenos hospitais e cabanas de isolamento - a exemplo do que já se fizera com as antigas gafarias - para evitar contaminações e tratar os contagiados. Há notícia de lazaretos em Portugal desde o séc. XV. A partir 1813, com a construção do Lazareto da Trafaria em Lisboa, a sua edificação espalhou-se pela raia e pelos principais portos marítimos, a expensas do Estado e dos municípios.

48 ANTT, Ministério do Reino, Junta do Proto-Medicato, 1804-1805, Peste, Maço 470.

debaixo de prizão para responderem pela omissão».[49] O pavor da peste era de tal ordem que o Intendente não se escusava em mandar internar no Lazareto todos os indivíduos que tivessem aportado ao sul de Espanha. Todos os cuidados eram poucos, já que foram constantes os surtos de peste na bacia mediterrânica e no Norte de África, ao longo do século XIX. Por isso chegavam à Intendência da Polícia vários relatórios e informações confidenciais sobre o contágio, que, geralmente, assolava primeiro as cidades italianas e espanholas. A principal estratégia para se evitar que esse flagelo atingisse o Algarve consistia na vigilância das costas e na fiscalização das embarcações provenientes das zonas contaminadas.[50] Por isso, os únicos passaportes que verdadeiramente asseguravam o trânsito de pessoas e bens eram as chamadas «cartas de saúde». Algumas dessas «cartas» são hoje belos documentos, autênticas obras de arte, de que é exemplo, entre outras, a de Alicante [ver estampas].

EL PRESIDENTE Y JUNTA MUNICIPAL DE SANIDAD DE ESTA MUY NOBLE ... Y SIEMPRE FIEL CIUDAD DE ALICANTE SALUD.

[illegible]

Carta de Saúde do consulado de Alicante, usada durante a 2ª década do séc. XIX.

4. A epidemia do Cólera-mórbus no Algarve

As contaminações mais frequentes no Algarve, no âmbito das chamadas moléstias pestilenciais, eram o cólera-mórbus, a febre-amarela, o tifo, a peste, a varíola, as bexigas, o sarampo e, não raras vezes, a lepra.[51] Não temos possibilidade de nos debruçar sobre os

JOAQUIM ANDRADE, ...

[illegible]

Carta de Saúde do Consulado de Londres, de 1814, previamente assinada e selada.

---

49 ANTT, Min. Reino, Junta do Proto-Medicato, Maço 470, ofício do Intendente da Polícia, Ignacio de Pina Manique, para o Corregedor de Faro, datado de Lisboa, 5-10-1804.

50 Em 1814 receou-se que o Algarve fosse contagiado, pelo que as ordens expedidas pelo governo exigiam uma estrita vigilância da costa. Ouçamos as providências tomadas pelo Governador da Praça de Sagres, comunicadas a John Austin em 20-6-1814: «Tendo-se procedido a huma conferência... se assentou que se devia postar cordão por toda a costa do Districto desta Praça, estabelecer-se guardas de Infantaria nas praias susceptiveis de desembarque e Patrulhas de Cavalleria nas grandes praias e outros lugares abordáveis, não se admettindo à pratica Embarcação alguma vinda do mediterraneo e Portos barbarescos; E que finalmente se observassem á risca as Disposiçoens e Providencias que V.S. se servio dar na Ordem de 16 de Setembro do anno de 1813, pelas quaes *felizmente se consegio não introduzir-se no Algarve o terrivel flagello da Peste...*»

ANTT, Junta de Saúde Pública, Maço 155.

51 Quando o Ministério do Reino, através do Aviso de 23-10-1820, exigiu que as autoridades das províncias enviassem as respectivas «contas» sobre do número de doentes internados em hospitais de lázaros ou gafarias, ficamos a saber que só na comarca de Tavira existiam 40 leprosos. Desconhecemos, por falta de informação, qual seria a situação nas comarcas de Faro e Lagos.

ANTT, Intendência Geral da Polícia, Correspondência, Avisos e Portarias, Maço 1, docs. n.º 1 e 2, ofícios do Corregedor da Comarca de Tavira, datados de 9-1-1821.

malefícios que todas elas infligiram na desprotegida população algarvia. De qualquer modo, merece especial referência o facto de no Algarve se terem efectuado, em 1804, as primeiras experiências de vacinação contra as bexigas pela acção do Dr. Lázaro Doglioni e do Dr. Daniel Pessoa.[52] Em 1806 foram essas experiências prosseguidas pelo Dr. Bernardo José Alves e Castro, que, para exemplo das populações vacinou o filho do marquêz de Olhão e os militares do Regimento de Faro.[53] No entanto, podemos afirmar que o tipo de contágio, ou surto epidémico, mais constante e mais flagelador para a região algarvia durante o século XIX, foi o *Cholera-mórbus*. As suas origens remontavam, segundo então se afirmava, às terras da Índia, sendo, por isso, oficialmente designado por «cólera asiático».[54] Era resultante de uma bactéria, designada por vibrião colérico (vibrio cholerae), cuja acção maligna recrudescia de fulgor perante as deficientes condições higiénicas das ruas, habitações, poluição ou inquinação das águas para consumo, deficiências alimentares [55] e, sobretudo, do contágio directo, quer pelo numeroso agregado familiar concentrado em espaços exíguos, quer pela aglomeração dos doentes em deficientes unidades hospitalares. Além disso, o antigo preceito cristão de enterrar os mortos em "chão sagrado", isto é, dentro das igrejas, era um perigoso convite ao contágio dos crentes, que diariamente assistiam aos ofícios religiosos, não só pela exposição dos féretros e seu contacto directo, como ainda pelo efeito da exalação de gazes e olores fétidos altamente prejudiciais da saúde pública.[56] Este era, aliás, um velho problema, tratado e discutido desde o início do século XIX, ao qual seriam, inclusivamente, imputadas as culpas da revolução popular da «Maria da Fonte», supostamente originadas pela proibição dos enterramentos nas igrejas.[57] O cólera-morbus é uma doença contagiosa cujas origens se perderam de vista nas brumas da civilização. Sabe-se que espalhava o terror do contágio e a gadanha da morte desde os primórdios da Antiguidade. O vibrião colérico foi, porém, ao longo dos séculos sofrendo mutações e originando diferentes ciclos epidémicos pela contaminação da água e dos alimentos. A bactéria que origina a doença aloja-se no intestino e liberta uma toxina que provoca intensa e dolorosa diarreia no paciente, cuja desidratação o leva à morte em poucos dias. O contacto com os infectados dissemina

---

52 «Passados uns poucos de meses, [1804] tinha-se já perdido no Algarve e mesmo nesta cidade de Faro a vacina, por falta de uma pessoa que unicamente cuidasse nisso e por falta de protecção do governo, e foi nesse tempo que o sr. Abrantes chegou ao Algarve, influiu nas autoridades e promoveu os meios de estender esta prática a todo o Reino e mesmo nas terras pequenas desta provincia.»

Cf. Augusto da Silva Carvalho, *Médicos que exerceram clínica em Faro*, edição factícia, p.37. Esta obra que nunca chegou a concluir-se, teve uma edição de 5 exemplares, um dos quais faz parte da minha «Algarviana». No entanto, correu impressa, no semanário farense, «Correio do Sul» desde o nº 1580 de 12-2-1948 até ao nº 1628 de 13-1-1949.

53 «Alguns soldados tinham tal horror a deixarem-se vacinar, que desmaiaram e foi preciso que o primeiro Major, homem de sessenta anos ou mais, se deixasse vacinar primeiro para resolver os soldados...» Segundo refere o Dr. Abrantes e Castro vacinaram-se então em toda a província 387 indivíduos, o que era notável.

Cf. *Memória sobre a conducta do Doutor Bernardo José de Abrantes e Castro, desde a retirada de Sua Alteza Real para a América*, Londres, Impresso por H. Bryer, 1810, citado por Silva Carvalho, op.cit, p.35.

54 Vários são os estudos que na época se editaram acerca deste surto epidémico, a que, por vezes, alguns autores não se escusaram de chamar «peste». Escolhemos entre eles, e sem qualquer espécie de bairrismos, um trabalho do médico algarvio Doutor António José de Lima Leitão, verdadeira sumidade científica do tempo, que na «Gazeta de Lisboa» deu à estampa um «*Esbôço da Doença, que, vinda da Azia sob o nome de = Colera Morbus =, reina epidemica hoje, e mortalmente na maior parte Septemtrional da Europa*», iniciado no nº 223 de 11-9-1831 e continuado, com algumas interrupções nos números seguintes. Pela leitura do mesmo parece-nos que o autor deixou plenamente demonstrado as origens asiáticas da doença, sintomas, contágio, terapia e eficiência letal da mesma, que pela sua extensão territorial se considera, hoje, de carácter pandémico. Este estudo do Doutor Lima Leitão chegou à forma de livro sob o título de Esboço sobre o *Cholera Morbus Aziatico*, Lisboa, 1832, logo acrescentado por outra obra de decisivo interesse para o conhecimento da doença intitulado *Fragmento da Historia da epidemia que sob o nome de «Cholera-Morbus» chegou a Portugal no anno de 1833*, Lisboa, 1834.

55 Parece que certos alimentos imaturos, secos ou mal cozinhados contribuíam para o acrescento da doença. Apontam-se, entre outros, a fruta verde, feijão, broa, castanha pilada, carapau seco, vísceras de carneiro, etc.

56 Atente-se, por exemplo, nas orientações dirigidas pelo facultativo municipal de Chaves, Dr. Paulo de Moraes Leite Velho, ao Juiz de Fora de Chaves, em ofício de 25-6-1822, no qual sugere os seguintes imperativos para a melhoria dos enterramentos e da saúde pública: «1º Sepultar nas egrejas os cadavres civis e no cemiterio da misericordia os soldados; 2º Numerar as sepulturas e abrilas alternadamente; 3º Declarar no termo de óbito o nº da sepultura; 4º Abrir as sepulturas com uma profundidade mínima de 4 pés; 5º Lançar sobre os cadavres uma porção de cal viva; 6º Encarregar o parocho da responsabilidade destas medidas.» O Juiz de Fóra de Chaves, António Bernardo de Figueiredo Abreu Castello Branco, acrescenta a tudo isto, no seu ofício, que viu «sepulturas ha poucos dias abertas, de que hão sahido traços ainda não consumidos dos ultimos cadavres nellas enterrados, e hum fétido capaz de fazer cahir mortos os que as abrem».

ANTT, Ministério do Reino, Saúde Pública, Maço 471, doc. nº 57.

57 Cf. Aurélio de Oliveira, «Maria da Fonte no contexto das revoltas e motins populares em Portugal», in *História da Coragem feita com o Coração – Actas do Congresso «Maria da Fonte – 150 anos» 1846/1996*, edição da Câmara Municipal da Póvoa do Lanhoso, 1996, pp. 49-56. Nestas *Actas* estão publicados vários outros estudos de grande interesse para o conhecimento e reflexão daquela revolução popular, que esteve, aliás, na base da guerra-civil da Patuleia, após a qual se implantou definitivamente o liberalismo e a democracia em Portugal.

a doença de forma rápida com resultados desastrosos de mortalidade efectiva, alastrando os seus efeitos no espaço envolvente até se transformar numa alarmante epidemia. O caso mais dramático ocorreu em 1817 e prolongou-se, com algumas intermitências, até 1834, tendo atingido as características e os dramáticos resultados de uma peste, ou seja, de uma epidemia à escala global. Os resultados finais cifraram-se em milhares de mortos na Europa, podendo ter ascendido a alguns milhões na Ásia, onde teve a sua origem.Os sintomas da doença eram bastante dolorosos para os pacientes e as suas características foram identificadas e descritas de uma forma similar em toda a parte do mundo. Conhecemos hoje vários estudos publicados em livro e na imprensa da especialidade sobre os sintomas e características da doença, mas em 1833 no início da epidemia do cólera-mórbus o médico de Aveiro fazia uma descrição muito viva e realista do sofrimento sentido pelos infectados, a cuja transcrição não resistimos:

«Dores em toda a parte da região abdominal e nas extremidades, principalmente nas inferiores, caimbras e phalagia moderada; vómitos, precedidos de grandes anciadades, diarreias liquidas e cheiro fétido. A temperatura particularmente das extremidades he quase glacial; olhos mui concentrados nas suas orbitas, espantados ou envidraçados e um pouco amortecidos na maior parte; porem em todos se deixa ver o meio circulo no palpebro inferior de cor lívida e em geral os tractos da face decompostos. Nos mais gravemente atacados, lingoa e alito frios sem que contudo se altere muito a respiração; nestes a pulsação nos rediais purpletias e famurais nullo e quazi impercetivel nas carotidas. Sendo para notar que quazi todos expulção, superior e inferiormente, grande quanctidade de vermes Lombricoides. Os mais gravemente accometidos treminão suas existencias de 6 a 48 horas de molestia, sem que os estimulantes, os mais apropriados e aconcelhados pelos milhores Praticos, applicados externamente possão restabelecer o calor perdido (…) vomito e diarreia. Nenhuma idade nem sexo estão exemptos; são porem exemptos (athe agora) as pessoas que tem uzo continuo de boas notrições, lempeza e aseio, circumstancia que merece muita concideração.»[58]

Face ao carácter "ambulatório" da moléstia, tornava-se lógico considerar como profissões de risco disseminador os militares, tendeiros, saltimbancos, feirantes, marinheiros, barqueiros, prostitutas, almocreves, viandantes, mendigos e ciganos. Todos os que estivessem em trânsito, eram potenciais portadores da doença. Por isso se compreende a proibição da feira de Outubro em Vila Real de St.º António, por causa dos perigos de contágio resultante da «concorrencia de gentes que de Ayamonte e outras partes costumão vir...»[59]

Para obstar à contaminação exigia-se absoluta vigilância dos portos e fronteiras, assim como uma permanente observação dos indivíduos, nacionais e estrangeiros, que apresentassem sintomas de perturbações gástricas, diarreias, cor macilenta e grande secura.[60]

A preservação das populações instilara um clima de permanente fiscalização do comércio externo, da pesca e da marinha mercante. Ninguém escapava, ou não deveria escapar, a essa vigilância.

Por isso, as ordens superiores, enviadas ao Comandante das Armas do Algarve, sediado em Tavira, exigiam a mais completa firmeza na execução das seguintes tarefas: formação de um «cordão sanitário», por tropa regular, em volta de toda a costa algarvia, desde a foz do Odemira à foz do Guadiana; realização de um serviço de comunicações permanentes, através de relatórios e informações constantes; instalação de

58 ANTT, Ministério do Reino, Maço 471, doc. n.º 127, ofício do médico de Aveiro, Dr. José da Rocha Miranda de Figueiredo, no qual descreve o início do contágio do cólera-mórbus naquela cidade, ocorrido a 14-2-1833. Dois dias depois, informava o mesmo facultativo que o número de infectados crescia de forma aterradora, entre 60 a 80 por dia, tendo-se inclusivamente registado vários óbitos.

59 ANTT, Min.do Reino, Negócios de Saúde Pública, Maço 969, consulta da Junta de Saúde de 23-9-1813.

60 «Os sintomas iniciais eram quase sempre os mesmos - língua húmida e esbranquiçada, perturbações gástricas, diarreias premonitórias, sede. Seguiam-se fortes picadas por todo o corpo, movimentos anómalos das extremidades dos membros, cãibras, vómitos biliosos (vómito verde), diarreia abundante (inicialmente biliosa, depois branca). Passava-se a uma fase posterior da doença, a algidez, caracterizada pelo abaixamento do número de pulsações e da temperatura (para cerca de 30º), dando à pele um característico aspecto de frieza. Na fase terminal, o doente entrava em estado de cianose, acompanhado de espasmos, delírio e desidratação intensa. Os intestinos e as restantes vísceras pareciam abrasados por um incêndio interior. O mal resistia a todos os remédios; a privação de água consumia mais depressa os pacientes. Seguia-se fatalmente a morte, no meio de tormentos indescritíveis.»
Rui Cascão, «Demografia e sociedade», in *História de Portugal* (dir. José Mattoso), vol. V, p. 431.

peças de artilharia nas fortificações do litoral, para garantir a defesa e inviolabilidade da costa contra embarcações intrusas ou contaminadas; notificação e esclarecimento das regras de quarentena a serem aplicadas aos navios suspeitos; controlo das actividades da pesca e dos itinerários da faina.[61] Como se constata, criara-se em torno do medo de contágio um clima de «guerra», a que não era estranho o próprio aparato militar.

O zelo, a competência e a completa execução das ordens superiores, na constituição do cordão sanitário, deram como resultado a diminuição da força de trabalho nos campos e a previsível ruína do sector das pescas. É disso revelador a exposição conjunta dos Compromissos Marítimos de Tavira, Faro e Olhão, queixando-se da miséria em que se encontravam devido ao abatimento da pesca e do comércio marítimo. A situação revelara-se desesperante a partir do momento em que a Polícia de Saúde lhes passara a inspeccionar os barcos, mercadorias, tripulantes e passageiros, obrigando muitos deles a cumprir forçadas quarentenas. Mas, como se isso não bastasse, ainda tinham que trabalhar no serviço de saúde «às Ordens de hum malvado, e de hum Commandante Militar, recebendo apenas o escasso pão que comem, sacrificando suas pobres Familias ao mais cruel, e dishumano abandono, e miséria».[62]

Cais de acostagem fluvial em Alcoutim, pequena vila da serra algarvia, posto fronteiriço e alfandegário do baixo Guadiana (foto de 1873).

61 ANTT, Ministério do Reino, Negócios de Saúde Pública, Maço 971, representação da Junta de Saúde Pública ao Governador interino das Armas do Algarve, datada de 24-11-1817.

62 ANTT, Min. do Reino, Negócios de Saúde Pública, Maço 976, doc. s/n, datado de 28-10-1820.

Convém esclarecer que o pescador quando requisitado para as patrulhas da saúde auferia uma comparticipação inferior à das tripulações das esquadrilhas, o que gerava a sua desmotivação, desmazelo e revolta. Citemos exemplos.

Em Alcoutim, os treze barcos ali existentes foram requisitados com as respectivas tripulações para o «cordão sanitário». Mas, dizia o Governador da Praça, que se não se lhes desse «alguma coza para alimentar seus filhos muitos morrerão de fome porque o serviço hé ativissimo, de modo que não tem tempo para grangear sustento para as suas famílias».[63]

O relaxamento das ordens e da vigilância era também uma forma de protesto, demonstrado pela recusa dos marítimos de Faro em se empregarem no cordão sanitário. Perante esta desobediência o Governador das Armas não sabia o que fazer, apelando para a reativação das Companhias de Ordenanças dos Marítimos, que dantes se encarregavam dos serviços de saúde.[64] Mais grave do que isso foi deixar passar um espanhol, que se apresentou à Comissão de Saúde Pública de Faro confessando suspeitas de contágio da peste, lançando, o pânico na cidade.[65] A falta de higiene das populações também contribuía para o favorecimento das condições propícias à deflagração da doença. Veja-se, por exemplo, os casos de Loulé e Armação de Pêra, cujos moradores tinham o péssimo hábito de deixar livremente os suínos percorrerem as artérias do burgo, revolvendo monturos, fossas e outras imundices. Para além de

63 ANTT, Ministério do Reino, Junta de Saúde Pública, Maço 471, doc. n.º 83, ofício do Governador da Praça de Alcoutim, datado de 20-9-1821. O Governador das Armas do Algarve, brigadeiro Sebastião Drago Valente de Brito Cabreira, enviou ao Ministro da Guerra, em 24-9-1821, cópias dos ofícios das autoridades de Alcoutim (Governador da praça e Juiz de Fora), com a seguinte informação: «que de necessidade se devem empregar [os barqueiros de Alcoutim] no serviço do Guadiana nas rondas estabelecidas para evitar a introdução dos generos cereaes e da entrada de Individuos neste Reino sem as formalidades determinadas pelas Ordens, cujos Maritimos pela sua extrema pobreza eu tenho mandado socorrer com huma ração de pão, enquanto se não dão outras providencias.»

ANTT, Idem, ibidem. A Comissão de Saúde Pública, através da Provisão de 19-1-1822, mandou pagar aos «marítimos empregues nas rondas do Guadiana» um pão e 200 réis diários.

64 ANTT, Ministério do Reino, Saúde Pública, Maço 422, cx. 528, doc. s/n., ofício do Gov. das Armas do Algarve para o Ministro da Guerra, datado de 24-9-1821.

65 ANTT, Ministério do Reino, Negócios de Saúde Pública, Maço 976, representação da Comissão do Ramo de Saúde Pública, datada de 11-8-1821.

empestarem o ambiente de maus cheiros contribuíam para a disseminação de doenças. Em Loulé as posturas camarárias proibiam essa prática com multas que o povo não respeitava, mas que a polícia sanitária solucionava abatendo os animais na rua.[66] Os pobres pescadores de Armação de Pêra, não podendo pagar os mil réis de multa, guardavam os porcos nas suas próprias habitações coabitando com os animais numa promiscuidade nociva, não só para a saúde como, ainda, para a segurança das crianças, por vezes vítimas de estropiações e outros acidentes.[67]
Na borda-d'água algarvia as condições de sobrevivência económica das gentes marítimas sempre foram precárias, erguendo-se em torno desta pobreza congénita vários focos infecciosos, por vezes da sua própria responsabilidade. Tomemos como exemplo a cidade de Lagos, cujo médico local observou os dois sectores da população, agricultores e pescadores, mais susceptíveis de contraírem febres infecciosas. Assim, por alturas do verão as populações do interior sofriam o flagelo das sezões, dissenterias e febres coléricas, resultantes das águas estagnadas nos charcos, nos terrenos pantanosos e nos açudes artificiais onde se macerava o esparto.
Acerca da precaridade da vida e das características fisiológicas dos agricultores lacobrigenses ouçamos as palavras do facultativo municipal: «...poucos d'aquelles infelizes ali completão cincoenta annos. Elles tem o semblante macilento e verde negro, a conjunctiva opaca variegada de alguns raios amarellos, e o ventre grosso, duro e volumoso».[68]
As gentes do mar descreve-as como mais descuidadas e causadoras da sua própria contaminação, devido à forma poluente como preparavam ou conservavam o seu próprio pescado: «todos os annos desde Maio até Setembro he costume antiquíssimo desembarcar, vender e preparar a infinidade de peixe de diversas sortes, sobre tudo d'atum. Faz-se esta preparação separando do peixe as cabeças, espinhas barbatanas, entranhas e olhos. O peixe se mette em salmoura, e os seus esqueletos por serem parte despresiveis, e por evitar despezas ali ficavão apinhoados à descripção do tempo, ou até que o mar soberbo e intumecido as viesse engolir.»[69]
Pelos exemplos, acima apontados, parece evidente que o principal inimigo da saúde pública consubstanciava-se na pobreza, ignorância e, sobretudo, na impreparação higiénica das populações. As febres infecciosas, sazonais ou contagiosas faziam parte do quotidiano a que se habituara o povo algarvio. Raramente se alarmava com a situação, a não ser quando as sezões se transformavam em maldições epidémicas. E neste caso a mais atemorizante era, como temos vindo a salientar, o cólera-mórbus, que aqui e ali se fazia anunciar, nem sempre com a mortandade de que se ouvia falar para os lados do Norte de África ou de certos portos mediterrânicos.
O porto de Gibraltar era uma referência estratégica, alfobre de perigosos surtos epidémicos. Em 1828, já depois de abortada a revolta liberal dos quartéis de Lagos e Tavira, anunciava-se naquele "rochedo britânico" mais uma irrupção colérica. A fuga à contaminação indiciava o perigo de muitos gibraltinos se dirigirem aos portos do Algarve, de cujo impedimento se havia encarregado a Esquadrilha Naval, apesar de bastante fragilizada pelas deserções dos liberais e dos constantes ataques dos corsários.[70]
O governo miguelista deu a público na «Gazeta de Lisboa» breves relatos dos estragos provocados pelo cólera em diversos pontos da Europa do Norte, para cujo combate fez sair os Editais de 17-11-1830 e de 23-7-1831. Neles se exigia das autoridades responsáveis pelas fronteiras e portos a maior vigilância e inspecção sanitária de todo o tráfego a fim de se impedir o contágio das populações. Proibia-se o desembarque de navios oriundos da Rússia, do Golfo da Finlândia e Mar Báltico, dos portos da Prússia e do Golfo de Veneza.[71]

---

66 ANTT, Intendência Geral da Polícia, Correspondência das autoridades militares, civis e eclesiásticas, Maço nº 1, doc. n.º 125, ofício do Guarda Mor da Saúde de Loulé, datado de 11-9-1821.

67 ANTT, Intend. Geral Polícia, Idem, Maço 1, doc. nº 237, ofício do Juiz de Fora de Silves de 21-7-1821.

68 «Conta de Francisco Gomes da Mota, médico em Lagos no Reino do Algarve, pertencente a Janeiro», in *Jornal de Coimbra*, IV, XIX, Lisboa, 1813, (pp. 234-240), p. 236.

69 Idem, ibidem, p. 235.

70 ANTT, Ministério do Reino, Correspondência e Informações da Intendência Geral da Polícia, Maço 463, ofício do Juiz de Fora, servindo de Corregedor de Faro, José Eduardo Cesar, datado de 11-9-1828.

71 Cf. *Gazeta de Lisboa*, nº 202 de 27-8-1831, pp. 820-822 e números

A propaganda do regime chegou ao ponto de solicitar aos prelados que nas suas dioceses apelassem às preces públicas para aplacar os flagelos da doença. Aproveitando a embalagem, os párocos ficavam, também, incumbidos de exigir aos povos um reconhecimento de gratidão por o governo os ter livrado dos «*hereges liberais*», fazendo a todos constar «que não basta a oração para se applacar a Justiça Divina Offendida, mas que são precisas as boas obras, afastando elles com especialidade e repellindo firmemente para longe de si as ideias de corrupção e de impiedade que os maos para seus fins perversos tanto tem procurado espalhar, e tambem que lhes fação ver os muitos motivos que temos para esperar e confiar na Misericordia de Deos, que sempre se tem mostrado propicia aos Portugueses, e cujos Beneficios ainda n'estes passados tempos tão visivelmente acabamos de experimentar, livrando-nos por duas vezes da facção revolucionária que dominava e que pretendia destruir o Throno e a Religião e causar a total ruina de Portugal.» [72]

4.1. A epidemia de 1833 no Algarve.

A primeira grande epidemia sofrida no Algarve, ocorreu no século XIX, mais concretamente em 1833. Tratou-se de um surto de cólera-mórbus, certamente um tentáculo infecioso do vírus que em 1817 despontara no delta do rio Ganges e rapidamente se estendera a toda a Ásia. Os laços do comércio fizeram subir o contágio ao golfo pérsico e daí propagar-se até Moscovo. Dois anos depois, em 1832, a Polónia, Alemanha, Reino Unido, e França ardiam de febre colérica. E no primeiro dia de 1833 chegava à cidade do Porto a bordo do vapor «London Merchant».

Com efeito, o regente D. Pedro contratara para o comando dos seus efectivos militares o famoso general dos exércitos napoleónicos Jean Baptiste Solignac,[73] em cuja experiência depositava as mais fundadas esperanças de sucesso para a causa liberal. Apresentou-se nesse dia e a bordo do referido vaso, à testa de uma força de mercenários belgas, escoceses e franceses, destinados ao exército de D. Pedro. Mas a bordo trazia também 30 soldados recrutados em Ostende, dos quais seis pereceram vitimados pelo cólera.[74] A suspeita de epidemia fora declarada às entidades responsáveis do governo da Regência sem que, contudo, se tivesse conseguido impedir o desembarque dos contaminados. O perigo de contágio não foi devidamente acautelado por parte dos facultativos responsáveis pela inspecção do navio. Pior ainda foi terem mandado recolher os soldados doentes ao hospital militar, caldeados com a populaça que ovacionava o desembarque das tropas mercenárias. Estas, em suma, teriam sido as causas próximas da contaminação da cidade.[75] A maioria dos casos era do tipo «*fulminante*», isto é, quase não dava tempo a cuidados médicos. Um espião miguelista infiltrado nas hostes pedristas presenciou os

seguintes onde constam notícias e circulares sobre a epidemia do cólera-mórbus na Europa; veja-se pp. 825-826; 953-959 e o nº 55 de 5-3-1832, pp. 282-283, onde constam relações dos navios proibidos de aportar e dos que ficaram de quarentena no lazareto de Lisboa.

72 ANTT, Ministério do Reino, Maço 991, capilha nº 1, ofício para os prelados das dioceses do continente, datado de 28-6-1832.

73 Jean-Baptiste Solignac (15-3-1773, 11-11-1850) aristocrata, político e militar que se destacou nas Guerras Napoleónicas, tendo acompanhado o general Junot na primeira invasão de Portugal. Em finais de 1832, durante o Cerco do Porto, o regente D. Pedro pediu ao Marquês de Palmela que contratasse um conceituado general para comandar as forças liberais. A escolha recaiu no barão de Solignac, que chegou ao Porto a 1-1-1833, em cujo navio trazia 200 mercenários belgas. Sem que nada o fizesse prever e por falta de inspecção médica, estavam alguns soldados infectados com o vírus do cólera-mórbus. A célebre epidemia de 1833, que dizimou muitos milhares de portugueses, surgiu com as tropas mercenárias de Solignac. A actividade militar do general francês não granjeou a confiança dos seus soldados, e, mercê das suas indecisões estratégicas, tornou-se praticamente nula. Ouçamos o que a este respeito refere o Marquês de Loulé, Ministro dos Negócios Estrangeiros, em ofício para o Conde da Carreira, ministro plenipotenciário na corte britânica: «Havia muito tempo que o Marechal [Solignac] tinha perdido entre nós todo o conceito. A tropa e os habitantes d'esta heroica cidade vendo que elle se ocupava unicamente em dar ouvidos e em promover intrigas, vendo a inacção em que elle conservava o exercito, sabendo que se oppunha a qualquer tentativa contra os rebeldes, e que mesmo aquellas que tiveram logar contra as Antas e Covello não haviam merecido a sua approvação, ouvindo-lhe repetir por vezes que elle sahiria contra o inimigo, porque assim lhe era positivamente ordenado, mas que tinha a certeza de ser vencido, todas estas circumstancias reunidas fizeram com que soldados e paizanos retirassem inteiramente, como era natural, a sua confiança a um chefe com taes predicados. (…) Apesar de que os serviços do Marechal [Solignac] foram nenhuns e de que só aqui veio desorganisar alguma cousa que existia em bom arranjo e ordem, ainda Sua Magestade Imperial quiz ser generoso com elle, e por isso o condecorou com a grã cruz da muito nobre e antiga ordem da Torre e Espada do valor, lealdade e mérito, que o marechal nada fez para merecer». Ofício do «Marquez de Loulé para Luiz António d'Abreu e Lima» datado do «Paço no Porto, 15 de Junho de 1833», in *Correspondencia Official de Luiz Antonio de Abreu e Lima, Conde da Carreira, com o Duque de Palmella, Regencia da Terceira e Governo no Porto e Lisboa de 1828 a 1835*, Lisboa, Lallemant Frères, 1875, pp.678-679.

74 Veja-se o relato pormenorizado da contaminação da cidade do Porto na obra de Simão José da Luz Soriano, *História da guerra civil e do estabelecimento do governo parlamentar em Portugal*, 3ª época tomo IV, Lisboa, Imprensa Nacional, 1884, vol. XIV, pp. 180-196.

75 Estas acusações foram imputadas ao Dr. João Fernandes Tavares, médico brasileiro que acompanhou D. Pedro durante todo o cerco do Porto. O Dr. Bernardino António Gomes, que testemunhou o sucedido, acusou-o dessa nefasta irresponsabilidade na sua obra *Memoria sobre a epidemia da cholera-morbus*, Lisboa, 1842, pp. 16-18.

esforços das autoridades sanitárias para combaterem a moléstia na cidade. O receio de propagação da doença ao exército absolutista, constituiu o cerne da informação enviada ao Intendente da Polícia, onde se afirma:

Que se tem dezenvolvido huma terrivel Hepedemia, de que já tem sido victimas hum grande número de habitantes, cuja doença logo que legitimamente se dezenvolve, dura a pessoa que d'elle hé affectada só 24 horas; que no dia 6 do corrente só na Igreja de Santo Ildefonso forão enterradas 13 pessoas; que entre os que tem morrido se contão 2 famozos rebeldes Negociantes, sendo hum delles António Joaquim da Costa Carvalho e hum Costa Paiva Guimaraens ambos transfugas que vierão com D.Pedro; que isto dêo cauza a que D.Pedro mandasse soltar os prêzos da Relação, que herão mais emmundos, e mandasse entulhar todos os foços que tinha mandado fazer pelas ruas, aonde se tinhão juntado muitas emundices e agoas corruptas. Julga-se, segundo hoje consta aqui, que se vai a prevenir a passagem de Pôvo e mesmo Soldados que queirão vir para os nossos Exercitos, afim de se evitar tal contagio.[76]

A «fama» da epidemia do Porto correu célere. Ainda mal se conheciam os seus efeitos e já na raia espanhola com o Algarve se tomavam providências para evitar quaisquer contactos com pessoas e bens originárias daquela cidade. No dia 1 de Fevereiro, o capitão General da Andaluzia ordenava a todas as autoridades sanitárias da sua jurisdição que «toda a pessoa, seja de que classe ou condição for, procedente da praça do Porto e as de 15 légoas em par d'aquella cidade não sejão admettidas n'este Reino [Andaluzia] por nenhum motivo ou pretexto».[77]

O alarmismo que se deixa transparecer nos exemplos citados não era de todo infundado. As estimativas finais foram do mais desastroso que se pode imaginar. Um pouco por todo o país a gadanha da morte abatera-se, de forma impiedosa sobre os mais débeis e inocentes, numa espécie de selecção natural, em cuja essência se vislumbravam razões de ordem socioeconómica. Na baiuca do pobre assentara o seu arraial. As suas vítimas preferenciais eram os velhos, as crianças, e as mães, que cuidando dos filhos descuravam a sua salvação. Nunca a morte havia sido tão injusta e tão contrária aos sentimentos de solidariedade entre os homens, como nesse fatídico ano de 1833.

Em forma de síntese apontemos os números que, ao tempo, correram impressos sobre tão flageladora calamidade. Na cidade do Porto, deram entrada nos hospitais civis e militares, sob o diagnóstico do cólera, 4039 pessoas, das quais faleceram 1606. Porém a mortalidade total ocorrida na cidade pela citada moléstia foi de 3621 indivíduos, repartidos por 1590 mulheres e 2145 homens. Em Lisboa os números totais ascenderam a 13522 mortos.[78] Estas estimativas, em ambos os casos, foram apuradas de 1 de Janeiro a 30 de Agosto de 1833, visto que a maior devastação de vidas humanas ocorreu na pujança do Verão (Julho-Agosto), sendo essa a principal razão que nos leva a desprezar os baixos índices de mortalidade registados nos meses seguintes. Estima-se que em todo o país tenham perecido para cima de 40 000 pessoas.[79]

Dado que a doença se propagava por efeito do contágio é óbvio que foram as regiões do litoral e da borda-d'água as mais atingidas, por serem mais expostas à comunicabilidade de pessoas e bens. E nesse âmbito geográfico se inclui o Algarve, que, proporcionalmente aos exemplos apontados, se pode considerar deveras castigado pela moléstia. Mas vejamos o percurso da doença na região, cujo píncaro mortífero ocorreu também no verão de 1833, resultante do contágio processado pelo corpo militar expedicionário oriundo do Porto.

Como atrás referimos, ainda mal se conheciam os efeitos da moléstia na capital do Norte e já os espanhóis da raia andaluza proibiam a entrada por Alcoutim de quaisquer pessoas e bens provenientes da beira Douro. Porém, é a partir de Maio que se intensificam os cuidados de vigilância e de combate ao cólera no Algarve. Talvez por insistência espanhola data dessa altura «o reforço do cordão sanitario na raia com maior porção

76 ANTT, Ministério do Reino, Maço 471, doc. 148, ofício da Secretaria da Polícia de 11-2-1833.

77 ANTT, Idem, Maço 471, doc. 148, cópia do ofício do Capitão General da Andaluzia para o Juiz de Fora e Guarda Mor da Saúde da vila de São Lucar del Guadiana, datado de 4-2-1833.

78 Simão da Luz Soriano, *op. cit.*, 3ª época, tomo IV, p. 195.

79 Vide Rui Cascão, «Demografia e Sociedade», in *História de Portugal*, op. cit., vol V, p. 432.

Cais de acostagem da vila espanhola de Aiamonte, cerca de 1880 (quadro do pintor Trinidad Nieto Carlier.

de tropa, o que não permitte agora passar individuo algum de Portugal para Hespanha sem proceder a todas as formalidades e cautellas sanitarias».[80] Convém acrescentar que o temor não era infundado, já que para lá da fronteira grassavam febres biliozas e tifos em Aiamonte, Higuerita, Sevilha Cadiz e Gibraltar, sem esquecer a epidemia do cólera-mórbus que se receava importar de Havana, cuja imprensa falava de 7000 mortos só no mês de Março.[81] Sabemos hoje que no Caribe o flagelo do contágio deve ter sido muito superior a 200 mil mortos.[82] A extensão do nosso flanco marítimo, e a sua fácil acessibilidade, sobretudo no Algarve, tornava o país, e a região sulina, mais permissiva à infiltração epidémica. O exemplo de Sagres, e das suas praias adjacentes, é assaz curioso, pois constitui em si mesmo uma natural «porta de entrada» no Algarve, demonstrando a orientação do contágio, de Norte para Sul, por efeito das comunicações marítimas e do tráfego mercantil, mas também da intensa actividade pesqueira.

Assim, através de um ofício do General Mollelos, então Governador do Algarve, ficamos a saber que naquela vetusta praça militar «e nas fazendas immediatas fallecerão seis individuos, apoz um dia ou dia e meyo de doença, cujos syntomas parecião identicos aos da epidemia de Lisboa».[83] E como não existisse um médico em Sagres, nem mesmo em Monchique ou Aljezur, viu-se o Gen. Molellos na obrigação de enviar um dos facultativos de Faro «para proporcionar os possiveis auxillios áquelles mizeraveis, que são quaze todos summamente indigentes». A situação parecia grave, pois já se havia registado, a 3 de Maio, o falecimento de um soldado de Artilharia no forte do Ancão, vitimado por doença atípica, cujos sintomas não foram divulgados. A preocupação então demonstrada pelos facultativos na análise deste caso revela, no mínimo, suspeitas de um eminente surto de cólera.[84] Embora receasse o pior, o Visconde de Mollelos precisava de se inteirar dos perigos que envolviam a ocorrência, quer do ponto de vista da saúde pública, quer da segurança militar. O que se estava a passar em Sagres era muito grave e a posição estratégica daquela praça exigia-lhe uma avaliação, *in loco*, dos danos humanos e das potencialidades militares subsistentes. O temor de um desembarque naval das tropas liberais nas praias algarvias, foi sempre uma hipótese, nunca rejeitada. A posição estratégica do Algarve assim o fazia prever, sendo particularmente vulnerável a baía de Lagos por ser o mais amplo e acessível ponto de contacto com a costa algarvia. Por isso, Mollelos partiu em direcção ao mítico «Promontório».

---

80 ANTT, Intendência Geral da Polícia, Correspondência das autoridades militares, civis e eclesiasticas, Maço 522, doc. n.º 495, ofício do General Molleos datado de 3-5-1833.

81 ANTT, Intendência Geral da Polícia, Idem, Maço 522, doc. nº 487, ofício de Mollelos de 21-5-1833. Neste documento afirma-se também que no Algarve o povo andava assustado com as notícias de Lisboa, pelo que tinha ordenado que evitassem «os alimentos corruptos e de má qualidade, as ágoas encharcadas e a infusão dos linhos em rama nos lugares que prejudicam a saude publica».

82 Em Cuba, Jamaica, Porto Rico, e St. Thomas, o número de mortos deve ter sido bastante superior aos 200 mil mortos, porque nos dados estatísticos oficiais não figura o número de vítimas registado noutras ilhas do Caribe –«200,000 deaths from cholera in the Caribbean would not be unrealistic, although a total figure would have to be considerably higher as a number of islands have not been included .» Kenneth F. Kiple, «Cholera and Race in the Caribbean», in *Journal of Latin American Studies*, nº 17, Cambridge University Press, 1985, pp. 157-77 (doi:10.1017/S0022216X00009238).

83 ANTT, Intendência Geral da Polícia, Correspondência das Autoridades Militares, Civis e Eclesiásticas, Maço 522, doc. nº 478, ofício datado do Quartel-general de Faro, 5-5-1833.

84 Reza assim o termo de óbito desse infeliz soldado: «Aos trez de Maio de mil oito centos e trinta e trez annos foi sepultado no *circuito* de NªSª da Esperança, Thomé Guerreiro Rocha, soldado de Artilheria, o qual estando destacado no sitio chamado Ancão, de repente adoeceu, e ahi falleceo sem sacramentos por não dar tempo a serem processados, e sendo conduzido a esta Cidade, para ser examinado pelos Facultativos, foi sepultado no dicto lugar de que fiz este termo que assignei. O Coadjuctor Ignacio José Tavares Bello.»

A.D.F., Registos Paroquiais, Livro de óbitos da Igreja Matriz de S. Pedro, 1832-1849, 5-2-2695, fl.62.

Mas, para que as suas providências não fossem em vão, tratou logo de requisitar 12 arrobas, ou se possível mais ainda, de cloreto de cal «para purificar o ar cazo continue a dezenvolverse esta doença».[85]
Por sua vez o Corregedor de Lagos promoveu, a suas expensas e de mais três «pessoas bem fazejas», o socorro dos pobres de Sagres oferecendo 60 alqueires de farinha de trigo, arroz e «remedios de prevenção cujo importe andou por 12$000 rs que pagou o Administrador do Assento desta Praça».[86] Pelo seu altruísmo - em que julgamos vislumbrar algumas reminiscências da filantropia maçónica instituída em Loja pelo menos desde 1816[87] e proibida em 1823, com devassa e prisão dos seus membros[88] foi louvado, juntamente com os restantes beneméritos, pelo Ministro da Justiça em Avizo de 22 de Maio.[89]
A falta de hábitos de higiene e, sobretudo, a indigência, ou o estado de pobreza em que se inseria a maioria da população piscatória, levava Molellos a insistir na «limpeza das Povoaçoens para evitar as ágoas encharcadas», considerando que uma das principais causas da moléstia residia no consumo dos «generos de má qualidade e já corruptos, de que se sustentão os mizeraveis Pescadores e as pessoas mais indegentes, principalmente quando ha falta de pescaria, pois não tem outros recursos».[90]

85 ANTT, Intendência Geral da Polícia, Correspondência das autoridades militares, civis e eclesiasticas, Maço 522, doc. n.º 478, ofício do General Molellos para o Intendente da Polícia, datado de Faro, 5-5-1833.

86 ANTT, Ministério dos Negócios Eclesiásticos e da Justiça, Governo de D. Miguel, Maço 180, nº 1, ofício do Corregedor da Comarca de Lagos, Luiz Alves Monteiro, datado de 15-5-1833.

87 A.H.Oliveira Marques, *Dicionário de Maçonaria Portuguesa*, 2 vols., Lisboa, Editora Delta, 1986, p.826.

88 ANTT, Desembargo do Paço, Maço 829,nº97-108, devassa da Loja *Philantropia ao Oriente de Lagos*.

89 «Ordena-me Sua Magestade diga a Vossamercê que continue a empregar os meios que estiverem ao seu alcance para serem soccorridos os enfermos pobres atacados da referida epidemia, sendo dignos de Louvor Vmercê e as mais pessoas que já para esse fim concorrerão com donativos, o que fará constar ás referidas pessoas. Cachias, 22 de Maio de 33.»
ANTT, Ministério dos Negócios Eclesiásticos e da Justiça, Governo de D. Miguel, Maço 180, n.º 1.

90 ANTT, Intendência Geral da Polícia, Correspondência das autoridades militares, Maço 522, doc. n.º 480, ofício do general Molellos, datado e Tavira, 17-5-1833. No mesmo ofício, o general Molellos informava o Int. G. da Polícia que «em todas as principaes Povoaçoens se tem feito Préces e mui devotas Procissõens, rogando a Deus nos livre da enfermidade.»

Os casos de «cólera fulminante» começaram a surgir de forma assustadora e alarmante, pressagiando a calamitosa mortandade que, efectivamente, viria a ocorrer nos meses da força do Verão. Entre os muitos exemplos possíveis citemos apenas o do Dispenseiro da tripulação da Escuna de Guerra «*Elisa*», homem de 40 anos, robusto e sadio que sem indícios da doença expirou repentinamente durante o sono, cuja autópsia demonstrou ter sido vítima do cólera-mórbus.[91]
A rapidez com que se processava a morte era, na maioria dos casos, deveras surpreendente, não dando hipóteses às vítimas de receberem os «santos sacramentos por que não se julgava que a moléstia privasse da vida tão brevemente».[92]
E quando a ciência não fosse suficiente para debelar o mal, invocava-se a protecção divina. As próprias entidades oficiais se encarregavam disso, misturando - quando não sobrepondo - o poder temporal com o espiritual, o profano com o sagrado, publicando orações, novenas e outros sacrifícios religiosos. Veja-se, por exemplo, o envio ao General Mollelos de 400 exemplares da «mui devota oração contra a Peste», para ser distribuída pela tropa, não se deixando de promover em todo o Algarve «Preces e mais devoçoens para que Deus Nosso Senhor nos livre de doenças epidemicas, e d'outras quaesquer infelicidades, continuando a haver todo o possível cuidado a respeito de asseio, de boa qualidade d'alimentos, de enchugar os pantanos, e purificar o ar».[93]
Apesar das providências de higiene e limpeza, difundidas e implementadas pelo Visconde de Mollelos, serem absolutamente correctas, o certo é que nem assim foi possível afastar a contaminação e consequente flagelo das populações, atingindo-se exorbitantes perdas humanas. O desembarque da divisão expedicionária do Duque da Terceira, ocorrido a

91 ANTT, Intend. Geral Polícia, Idem, Maço 522, doc. n.º 481, ofício do General Mollelos de 30-5-1833.

No registo de óbito diz apenas «que falleceo de repente e por isso sem sacramentos, Pedro Antonio, mariante, com praça a bordo da escuna de guerra Elisa, natural de Guimaraens.»
Arq. Dist. de Faro, Registos Paroquiais, Livro de óbitos da freguesia da Sé, 1829-1837, D-5-37, fls.124.

92 A.D.F., Registos Paroquiais, Idem, ibidem, fl.129, óbito de Isabel de Jezus, viúva, ocorrido a 7-7-1833.

93 ANTT, Intend. Geral da Polícia, Idem, Maço 522, doc. nº 472, oficio de Molleos datado de 8-6-1833.

24-6-1833 nas praias da Altura, junto a Cacela, fizera supor que com as baionetas dos liberais entrara também neste Reino o contágio virulento do cólera-mórbus.[94] Porém, tal não corresponde inteiramente à verdade. As ocorrências de Sagres, acima referidas, contrariam a hipótese de contaminação pelas tropas liberais, embora se possa admitir o seu contributo para a aceleração de um surto epidémico já existente.

Repare-se no caso curioso de Tavira que em 23 de Junho, vésperas da invasão do Algarve, reuniu a sua vereação, sob a presidência do Governador Mollelos, com o fim de tomar precauções contra a epidemia do cólera que despontara um pouco por todo país, inclusivamente na própria cidade do Gilão. Na acta dessa reunião camarária lê-se que a principal decisão consistiu na conversão do Quartel da Atalaia em hospital de coléricos, para além de que se assentou na fixação de um rigoroso cordão sanitário em volta da cidade. A situação devia ser aflitiva, pois que também se decidiu criar dois cemitérios fora da cidade para soterrar as vítimas da epidemia.[95]

Tavira nos finais do séc. XIX; trecho do rio Séqua a norte da ponte medieval

tropas como ainda com a fuga das autoridades locais, nomeadamente do Provedor do Hospital do Aquartelamento da Atalaia, deixando os enfermos desamparados. Na acta da vereação de 6 de Julho lê-se que «o principal objecto que se devia tratar era o da saude publica pelo mal epidémico que desgraçadamente bem de perto nos ataca», substituindo-se o Provedor e proibindo a venda de carne de cabra, que o povo considerava transmissora do virus colérico.[96]

Em Faro a situação não era menos pacífica, nem mais desafogada dos perigos de contágio. O surto epidémico intensificou-se logo após a entrada das tropas liberais. Disso não restam quaisquer dúvidas. O próprio Dr. Lázaro Doglioni,[97] um dos mais proeminentes facultativos no Algarve, afirmava que a 9 de Julho principiara em Faro o cólera-mórbus,[98] com tal ferocidade que, em oito dias apenas, lhe vitimara a irmã Joana e até a própria mãe.[99] De facto, a cidade deve ter sido bastante castigada pela epidemia, pois que num dos termos de óbito se afirma que fulano «jaz no Campo da Trindade, aonde se destinou lugar para se sepultarem os Corpos, *por não serem sufficientes os Cemiterios para abrangerem a multidão dos que fallecião*».[100] A sequência dos funerais revelaria ainda a necessidade de fundar mais um cemitério, com o nome de *Campo da Esperança*,[101]

---

94 «Quando em 24 de Junho de 1833 se verificou o desembarque da Divisão de D.Pedro na Fortalesa do Cabeço, huma legoa distante desta Villa, apparecerão aos poucos dias os primeiros casos do Cholera em Villa Real de Santo Antonio d'Arenilha, continuando em augmento progressivo o seu fatal desenvolvimento pelo espaço d´hum mez...» Joze Maria Ribeira, «Duas palavras sobre o Cholera-Morbus, observado nos concelhos de Villa Real de Santo Antonio e Castro Marim em 1833», in *Jornal da Sociedade das Sciencias Medicas*, Lisboa, Junho de 1849, [pp. 350-356] p. 351.

95 «Quando em 24 de Junho de 1833 se verificou o desembarque da Divisão de D.Pedro na Fortalesa do Cabeço, huma legoa distante desta Villa, apparecerão aos poucos dias os primeiros casos do Cholera em Villa Real de Santo Antonio d'Arenilha, continuando em augmento progressivo o seu fatal desenvolvimento pelo espaço d´hum mez...» Joze Maria Ribeira, «Duas palavras sobre o Cholera-Morbus, observado nos concelhos de Villa Real de Santo Antonio e Castro Marim em 1833», in Jornal da Sociedade das Sciencias Medicas, Lisboa, Junho de 1849, [pp. 350-356] p. 351.

96 A.M.T., Idem, sessão de 6-7-1833; o Provedor foi substituído pelo Guardião do Conv. de S.Francisco.

97 Acerca da benemérita acção deste médico nascido em Veneza, que um "feliz naufrágio" trouxe para a cidade de Faro, veja-se José Carlos Vilhena Mesquita, O *Teatro Lethes*, Faro, Ed. SEC, 1988, pp.21-24.

98 Cf. J.C. Villhena Mesquita, *Memórias sobre a aclamação do Infante D. Miguel em Faro*, Faro, Edição da SEC, 1990, p.54,

99 «No mesmo dia [8-8-1833] falleceo tambem huma mulher, que eu por mim sei era Mãe do Doutor em Medicina Lazaro Doglione, maz pedindo o nome proprio da Defunta mo não derão, nem do Marido de quem era já Viuva; recebeo os Sacramentos proprios e jaz no Campo da Trindade. E para constar fiz este Termo, que assignei die et supra. O Reitor Encommendado José Lopes França». No lado direito deste termo foi pelo mesmo padre apensado o seguinte: «Angela Maria, Mãe do Doutor Lazaro Doglione, Viuva de Francisco Antonio Benedicto Doglione - assim me constou depois do tempo.»

A.D.Faro, Registos Paroquiais, Livro de óbitos da freguesia da Sé, 1829-1837, D-5-37, fl. 135vº.

100 A.D.F., Idem, Idem, fl. 136vº, 1º termo de óbito; o sublinhado é nosso.

101 O primeiro enterramento realizado no cemitério do campo da Esperança, declaradamente provocado pelos desastrosos efeitos do cólera-morbus, ocorreu a 13-6-1833

A.D.F., Idem, Idem, fl. 139, 5º termo, de João menor, filho de um casal de

curiosamente o mesmo que ainda hoje subsiste na cidade de Faro.

Por outro lado, a intensidade obituária parecia escapar ao controlo da própria Igreja, pelo menos no que toca à data da ocorrência. Atente-se nas palavras do Reitor da Sé, o bom padre França,[102] preocupado, e até algo alarmado, com a situação, que escapava ao seu controlo e ultrapassava o seu conhecimento:

No mesmo mez de Agosto falleceo com os Sacramentos próprios... Não marco o dia deste Termo [de óbito] por que quando vim a saber ter fallecido foi em vinte e nove do dito mez, quando já havia dias que era fallado o mesmo, *e me não derão parte, o que aconteceo com innumeraveis de que não fui sciente*; e por isso não pude guardar nos Termos a ordem dos dias, por que indo lançando os que se me partricipavão, os mais fallecidos antes deste, já não tinhão lugar na ordem dos dias; pelo que resolvi fazer este e outros taes Termos por este Teor, para que ao menos conste a todo o tempo quem falleceo, ainda que não conste de certo o dia...[103]

No memorável «anno da moléstia» também a freguesia de S. Pedro, pelo excessivo número de falecimentos, teve necessidade de criar um espaço de excessão para o enterramento dos coléricos, ao qual deu o nome de «*Cemitério do Moinho de Vento*». Desconhecemos a sua localização, mas, a ajuizar pela sua própria designação, supomos que se situaria numa das colinas da cidade.

Saliente-se que, nesta altura, a cidade de Faro dispunha de vários espaços destinados ao enterramento dos seus mortos. Para a mentalidade da época, considerava-se como mais indicado o «chão sagrado» das Igrejas, a cujas confrarias, capelas ou até Ordens Terceiras (laicas como as do Carmo e S. Francisco) se associavam as famílias mais distintas, acautelando desde logo a última morada na casa do Criador. Na vida como na morte tudo se regia por parâmetros de distinção e poder.

Os cemitérios existentes na cidade, nos quais soterraram as vítimas do cólera-mórbus, foram os seguintes: Esperança, Misericórdia, Campo da Trindade, Moinho de Vento e nas Igrejas de S. Pedro, Carmo, S. Francisco e Sé-Catedral. Os mais pobres eram enterrados fora das igrejas, especialmente no cemitério do Hospital da Misericórdia, sendo certo que o Campo da Trindade, Moinho de Vento e Esperança, pelo facto de terem sido criados em momentos de excepção, perderam toda a sua relevância, sendo por isso desactivados. Só nos finais do século XIX é que se reaproveitou o campo da Esperança, não se desprezando, porém, os do Carmo e S. Francisco, que só há poucas décadas deixaram de poder sepultar os seus irmãos e familiares.[104]

Já vimos os totais alcançados em Lisboa e Porto. Todavia, confessamos não conhecer os números, em pormenor e na globalidade, para o caso do Algarve. De qualquer modo, é fácil de compreender que tendo sido o cólera uma espécie de «calamidade citadina», foram as freguesias urbanas as mais atingidas. Assim sendo, bastou-nos uma breve prospecção, através dos índices de mortalidade alcançados nos meses de Julho e Agosto de 1833, para que pudéssemos aquilatar - ainda que parcialmente - os contornos dessa catástrofe epidémica

pescadores de V.R.S.Antº.

102 O padre José Lopes de Leão França, nasceu em Faro a 4-12-1789 e era filho de Maria Rosália e de José Lopes França, ambos naturais da mesma cidade. Estudou Teologia e Direito em Coimbra, onde se comportou dignamente. Recebeu as seguintes ordens: Prima Tonsura em 9-3-1811, Sub-Diácono em 8-6-1811, Diácono em 11-6-1813 e Presbítero em 4-6-1814. Exerceu o seu múnus religioso na Igreja de São João Baptista e foi pároco colado na Igreja de Pêra. Durante a epidemia do cólera-mórbus, que espalhou a morte e a desgraça em muitos lares da cidade de Faro, andou assistindo aos enfermos administrando os sagrados sacramentos da Confição e da Extrema-Unção, expondo-se aos perigos do contágio. Sendo homem modesto apenas exerceu cargos de relativa importância, como o de Beneficiado Cantor da Sé em 1826, embora por razões de urgência de serviço tenha ascendido a Reitor Encomendado da Catedral, desde 1-8 até 26-11-1833.

Arquivo Eclesiástico de Faro, Processos do Presbitério do Algarve, processo nº 454.

103 A.D.F., Idem, Idem, fl. 138, 2º termo de óbito.

104 As Ordens Terceiras fundadas em Faro tiveram a sua origem em pruridos de distinção social. No fundo a pretensão dos seus associados consistia em não se misturarem com as classes mais desprotegidas. As suas manifestações religiosas, nomeadamente as procissões, quer do Carmo - de longe a mais distinta - quer de S. Francisco, demonstravam o sucesso económico e a preponderância sociopolítica dos seus membros. Uma das formas de aquilatação desse fenómeno, a que poderíamos chamar de elitismo socioeconómico, pode ser facilmente constatável através do inventário sepulcral. As lápides ainda hoje existentes, sobretudo na Igreja do Carmo, permitem-nos perceber como se distribuía, na segunda metade do século XIX, a sociedade farense. Só os menos afortunados, indigentes e mendigos é que eram soterrados no cemitério da misericórdia. Mais tarde, com o reflexo de mudança das mentalidades, entregou-se aos municípios a responsabilidade pela organização e zelo dos seus próprios cemitérios.

Veja-se de José António Pinheiro e Rosa, «Inscrições antigas e modernas da cidade de Faro» in *Anais do município de Faro*, nº XI, Faro, Ed. Câmara Municipal, 1981, pp.97-190. Neste estudo se inclui a transcrição de todas as lápides existentes no Museu Arqueológico, edifícios públicos e particulares, igrejas e artérias da cidade, nomeadamente as que se integram nos antigos cemitérios da Sé, S. Francisco, Misericórdia, Stº António do Alto, S. Pedro e Carmo (pp.154-187).

que se abateu sobre o Algarve. A forma mais rápida de o fazer é através de um quadro estatístico. Porém, impõe-se esclarecer, desde já, que, por dificuldades de acesso às fontes, não dispomos de dados globais, mas apenas parcelares. Fizemos um ensaio prospectivo nos livros de registo dos óbitos de algumas freguesias rurais e urbanas, através do qual pudemos constatar que o surto epidémico teve particular incidência no seio das grandes concentrações demográficas. Confirmou-se, assim, o que já suspeitávamos.

Igreja da Sé de Faro, o edifício mais antigo e notável da cidade

Tivemos, também, o cuidado de analisar, ainda que sem preocupações de pormenor, as nefastas perdas humanas ocorridas nas três principais cidades da região, antigas cabeças de comarca. O caso mais importante, senão mesmo o mais elucidativo, prende-se com a cidade de Faro, que analisamos nas suas duas freguesias citadinas, Sé e S. Pedro, das quais a última compreende os estratos sociais mais humildes, nomeadamente as classes trabalhadoras. No que respeita ao concelho de Lagos, só logramos obter os elementos relativos à freguesia urbana de Santa Maria. Sobre Tavira apenas dispomos dos números globais, colhidos no «*Livro de contas da Tumba*», no qual os serviços funerários da Misericórdia registaram os enterramentos a que procederam na cidade do Gilão.

Mas, vejamos, então, o quadro.

Como se constata, foram as freguesias urbanas as mais afectadas pelo surto epidémico, que provocou uma verdadeira hecatombe durante os meses de Julho e Agosto em todo o Algarve. Nesse período o número de óbitos atingiu índices não só imprevistos como até insuportáveis para os espaços destinados ao soterramento dos cadáveres. Daí que a velha polémica, discutida desde o início do século passado, acerca da construção dos cemitérios fora das Igrejas voltasse à ordem do dia, mas desta vez com a acuidade própria das necessidades, abrindo caminho para a sua futura

QUADRO Nº 1
Distribuição mensal do número de óbitos em 1833

Freguesias	**Ja**	**Fv**	**Mr**	**Ab**	**M**	**Jn**	**Jul**	**Ag**	**St**	**Ot**	**Nv**	**Dz**	**TOT**
Sé - Faro	17	13	13	15	21	18	**56**	**61**	24	15	18	10	**281**
S.Pedro - Faro	7	8	5	7	10	10	**92**	**121**	5	1	1	3	**270**
StªMaria - Lagos	9	4	5	6	7	4	**128**	**16**	8	6	3	9	**205**
Tavira	6	9	9	15	5	16	**146**	**42**	2	8	9	6	**273**
Monchique	3	3	8	5	5	8	**11**	**26**	7	9	8	1	**94**
Mexilhoeira	1	2	3	3	2	0	**12**	**0**	1	1	6	5	**36**
Algos - Silves	6	2	1	0	2	2	**6**	**83**	8	9	3	0	**116**
Conceição - Tavira	3	2	0	2	3	0	**5**	**3**	6	1	2	1	**28**
Cachopo - Tavira	1	1	2	1	2	2	**3**	**7**	3	0	1	3	**19**

Fonte: elaboração própria com base em A.D.F., Livros de Registos de Óbitos, Sé (D-5-37), S. Pedro (E-2-59), Stª Maria de Lagos (2-1-833), Monchique (2-5-1253), Mexilhoeira (3-2-1579), Algoz (3-4-1706), Conceição (4-1-1986), Cachopo (4-1-1944), e Arquivo da Misericórdia de Tavira, Livro de contas da Tumba, s/cota.

consumação.[105] Manda a justiça dos factos que aqui recordemos a esforçada perseverança do Bispo do Algarve, D. Francisco Gomes do Avelar, que no início do século passado, contrariando vozes discordantes e actos de rebeldia, mandou que se erigissem cemitérios nas maiores freguesias da sua diocese.[106]

A comparação dos elementos recolhidos nos Livros de Óbitos permitiu-nos verificar que em Faro, na freguesia da Sé, faleceram em 1832 um total de 249 pessoas, que apenas subiu para 281 no ano seguinte, baixando para 146 em 1834. Na freguesia de S. Pedro, nos mesmos anos, os óbitos totalizaram 137, 270 e 44, respectivamente. Em quadro próprio, podemos observar a frequência do obituário farense no triénio que marcou o estertor do regime absolutista e ficou assinalado pelo martírio do cólera-mórbus. Repare-se que este período «negro» na história da cidade de Faro, ficou assinalado pela morte de 676 paroquianos da Sé e de 451 de S. Pedro, do que resulta uma perda de 1127 habitantes. Ora, se tivermos em linha de conta que estas duas freguesias urbanas, em 1828, totalizavam 7627 habitantes,[107] aos quais se deve abater os pronunciados nas devassas miguelistas, os fugidos, emigrados e incorporados no exército, então ficaremos, muito provavelmente, com uma cidade reduzida a cerca de 7 mil habitantes.

QUADRO Nº 2
Obituário mensal das freguesias urbanas de Faro, 1832-34.

	SÉ			**S. PEDRO**		
MESES	1832	1833	1834	1832	1833	1834
Janeiro	40	17	15	23	7	6
Fevereiro	22	13	22	12	8	12
Março	11	13	11	13	5	6
Abril	17	15	12	6	7	1
Maio	16	21	10	12	10	2
Junho	22	18	8	10	10	5
Julho	**18**	**56**	**11**	**12**	**92**	**2**
Agosto	**18**	**61**	**12**	**9**	**121**	**1**
Setembro	16	24	10	6	5	3
Outubro	20	15	8	9	1	0
Novembro	25	18	17	17	1	3
Dezembro	24	10	10	8	3	3
TOTAL	**249**	**281**	**146**	**137**	**270**	**44**

Fonte: A.D.F. Reg. Paroq., Livros de Óbitos, Sé (D-5-37), S.Pedro (E2-59)

Por conseguinte, o «fatídico triénio» representou um prejuízo demográfico efectivo de 14%, comprovando-se os nossos cálculos pela estimativa de 1835, na qual a população urbana estava orçada em 6043 habitantes.[108] Acrescente-se que, no biénio seguinte, o número de óbitos ocorridos na freguesia da Sé baixou, em 1835, para 80 e no ano consequente para 87, totalizando 167, o que corresponde apenas a 24,7% do índice acima referido. A quebra, para 74,2% do índice médio, não tem outra explicação que não seja o fim das hostilidades militares, a pacificação política e extinção do surto epidemiológico, lembrando, porém, que o mesmo corresponde ao célebre período das guerrilhas no Algarve.

Portanto, no *ano da cólera* foi a freguesia de S. Pedro a que sofreu mais perdas humanas, já que em termos demográficos era proporcionalmente mais pequena do que a Sé, que sofreu com a epidemia pouco mais

105 Os enterramentos dentro das Igrejas foram abolidos por força dos Alvarás de 27-3-1805 e de 28-10-1806. Não obstante os esforços das autoridades civis e até religiosas para convencer os povos a aderir ao espírito profilático da lei o certo é que as resistências mentais dos povos reduziram, praticamente, as disposições legais a letra morta. De qualquer modo, criara-se um precedente, para além de que em certos casos, como no Algarve, o respectivo Prelado se empregou pessoalmente no cumprimento dessa lei. Foi preciso esperar pelo decreto de 21-9-1835, da responsabilidade do Ministro do Reino, Rodrigo da Fonseca, para que se exigisse das Juntas de Paróquia a urgente construção de cemitérios públicos. Impunha-se que respeitassem certos preceitos higiénicos, nomeadamente o de manter o cemitério à distância mínima de 200 passos ou 143 metros das habitações mais próximas, visto serem aqueles «*estabelecimentos insalubres de primeira ordem*». Mas enquanto os escassos recursos económicos não facilitavam o cumprimento da lei, ia-se permitindo os enterramentos nos adros das Igrejas, pelo que a maioria dos «campos santos» deste país, datam da segunda metade do século XIX. O espaço público que então se encontrava disponível, em alternativa ao adro das igrejas, era o rossio dos antigos castelos. Daí que, sobretudo na zona sul do país, se assistisse à transformação dos velhos castelos militares em necrópoles públicas, sob a égide dos municípios. Alguns deles ainda servem a função, nomeadamente os de Santiago do Cacém, Sesimbra, etc.

106 «Perto de todas [as Igrejas] mandou fazer cemiterios, e promoveo se fizessem em varias outras Freguezias, no que teve de vencer grandes obstaculos provenientes do fanatismo e rusticidade dos povos, chegando a ponto de demolirem de noite, em S. Braz, o que de dia se construia, escandalo que fez punir, conseguindo a remoção de quatro dos cabeças para as fortalezas do Cabo de S. Vicente por algum tempo. Este castigo e as suas persuasões fizerão com que se generalisassem, de sorte que no Algarve, em seu tempo, havia cemitérios em grande parte das Freguezias.» João Baptista da Silva Lopes, *Memorias para a Historia Ecclesiastica do Bispado do Algarve*, Lisboa,1848, p.470.

107 J.B.Silva Lopes, *Corografia do Reino do Algarve*, op. cit., mapa nº3, relativo à população do Algarve.

108 Idem, *op. cit.*, ibidem.

de uma centena de mortos. Aliás, constatamos que, em S. Pedro, faleceram, declaradamente vítimas do cólera, 7 pessoas em Junho, 90 em Julho, 120 em Agosto e 3 em Setembro, o que demonstra que o contágio acelerou-se, precisamente, durante Wa permanência das tropas expedicionárias do Porto. Só por curiosidade é que verificamos que destas 220 vítimas 78 eram homens e 142 eram mulheres, o que, perante uma diferença tão acentuada, nos leva a admitir que os cuidados a que as mulheres se deveriam entregar no tratamento dos seus familiares as deixava mais expostas ao contágio, encarregando-se a sua natural fragilidade de lhes apressar a morte. Repare-se, também, que em 1833, na freguesia de S. Pedro, só 50 dos falecidos nesse ano é que não foram vítimas da cólera. Ainda, e mais uma vez movidos pela curiosidade, constatamos que 139 dessas vítimas foram enterradas no cemitério do Moinho de Vento, 53 no Carmo, 12 na Esperança, 10 na Igreja de S. Pedro, 4 na de S. Francisco e 2 no Hospital da Misericórdia.

Para uma freguesia como S. Pedro - que em 1835 possuía 1007 fogos e 2773 habitantes - a perda de 220 pessoas deve ter afectado mais de um terço dos lares existentes, sendo difícil de avaliar os prejuízos humanos causados nos diversos sectores produtivos, visto não constar nos termos de óbitos as profissões dos falecidos. Este exemplo foi comum à maioria das freguesias urbanas do Algarve, cujas populações demoraram muitos anos a recomporem-se do traumatizante flagelo do cólera.[109]

4.2 Novo surto do cólera-mórbus no Algarve, em 1855 e 1856.

Apesar de todos os malefícios, sumamente aqui apontados, não podemos deixar passar em claro um segundo surto epidémico, registado no Algarve em 1855-1856, cujo número de vítimas foi ainda mais desastroso que o de 1833. A introdução do contágio processou-se através da fronteira Norte com a Espanha, descendo até às províncias do Sul, entrando no Algarve pelos portos de Tavira, Lagos, Faro, Olhão, Portimão e Silves. O processo era em tudo idêntico ao anterior, ou seja, contágio e proliferação nos meios mais pobres e menos higiénicos. Na cidade de Faro os primeiros casos declararam-se a 8 de Agosto, numa família de pescadores,[110] tendo-se registado a última vítima a 13 de Setembro de 1855.

Tal como na experiência anterior, a epidemia desenvolveu-se pela força estival com trágica violência no seio da comunidade piscatória. Mas os conhecimentos adquiridos pela classe médica e os meios de combate epidémico eram agora superiores, pelo que se adaptaram algumas enfermarias do Hospital de Faro ao tratamento dos coléricos e se difundiram pela cidade algumas precauções e estratégias profiláticas para evitar a proliferação do contágio. Com vista ao tratamento domiciliário destinaram-se três facultativos a cada freguesia. Apesar dos danos causados, a cidade ficou quase incólume nos lares mais burgueses e receptivos ao tratamento.

A epidemia difundiu-se na cidade de maneira muito singular, deixando quase indemne o centro e localizando-se numa faixa ao levante e norte, e noutra ao sul e poente. Não penetrou na cadeia e no albergue, nem nas enfermarias do Hospital, destinadas aos doentes de outras enfermidades, o que é digno de registo por demonstrar o cuidado e zelo dos que estavam encarregados de manter o isolamento dos coléricos. Atacou de preferência os pescadores e suas famílias. O surto epidémico intensificou-se de 23 a 27 de Agosto e terminou a 13 de Setembro.[111]

---

109 Atente-se, como exemplo, ao que sucedeu em Vila Nova de Portimão, onde a epidemia do cólera-morbus teve o seu macabro início a 12 de Julho de 1833, vindo a extinguir-se por volta de 17 de Setembro. Faleceram nesse período 35 homens, 60 mulheres e 36 crianças, o que totaliza 131 vidas ceifadas pelo contágio. Não deixa de ser curioso o índice de mortalidade feminina, quase o dobro do sexo oposto, o que comprova a constatação anteriormente aqui apontada.

Cf. P.e José Gonçalves Vieira, *Memoria Monographica de Villa Nova de Portimão*, Porto, 1911, p.67.

110 «O primeiro caso de cólera aqui manifestado deu-se a 8 de Agosto num rapaz de dezoito anos, pescador, que morava num boqueirão à entrada da cidade no lado do levante. Faleceu trinta e oito horas depois de ser atacado. O segundo caso manifestou-se no dia 9 noutro rapaz da mesma idade e profissão do primeiro, que morava na casa fronteira à deste. Salvou-se. No dia 10 caiu doente uma mulher de quarenta anos, tia do atacado, que morava perto dele e lhe tinha assistido na doença. Faleceu em 8 horas. No mesmo dia atacou o cólera o irmão do primeiro colérico, que com ele morava e escapou.»

Augusto da Silva Carvalho, *Médicos que nasceram ou exerceram clínica em Faro*, edição factícia, de um estudo publicado no semanário *Correio do Sul*, nº1580 de 12-2-1948 ao nº1628 de 13-1-1949, p.40.

111 Augusto da Silva Carvalho, *op. cit.*, p. 41.

Não obstante todos os cuidados e meios empregues, o certo é que a epidemia alastrava por todo o Algarve, espalhando o pânico e a morte nas zonas ribeirinhas, com especial incidência, voltamos a repetir, nas comunidades marítimas. Mais uma vez se assacavam culpas à falta de higiene, má alimentação, promiscuidade… em suma, à miséria ou estado de pobreza em que se debatia a maioria das classes laboriosas. A cidade de Faro sofreu intenso assédio do cólera-mórbus, que só não trouxe mais nefastas consequências devido ao esforço e sacrifício dos seus facultativos, de entre os quais destacamos, pela sua benemerente acção em prol dos mais desfavorecidos, o Dr. Lázaro Doglioni, que ofereceu 100.000 réis para acudir às famílias enlutadas.[112] Apesar de todas as boas vontades, a cidade sofreu um duro revés, conforme demonstra o quadro que a seguir se inscreve.

Foi, aliás, para suprir as carências de assistência médica nos meios mais pobres e desprotegidos, que o Conselho de Saúde enviou para o Algarve, nos princípios de Setembro, os seguintes facultativos: João Francisco Teixeira dos Santos, José Bernardo Henriques Teixeira, Manuel Luís Machado e António Carvalho Ribeiro Viana, os quais aqui se nomeiam por dever de justiça. Mas quando desembarcaram na capital do Algarve já o surto epidémico esmorecia, anunciando a sua natural extinção em Lagos, Fuzeta, Tavira e Faro. Contudo, mantinha-se ainda violento na vila de Portimão.[113]

Segundo refere o «Relatório» do Conselho de Saúde Pública, o empenho das autoridades locais foi decisivo para o grande sucesso obtido no combate epidemiológico. No mesmo documento se agradece a

QUADRO Nº 3
Índices do cólera-mórbus registados em Faro em 1855

	Clínica	Civil	Clínica Hospitalar	Totais Absol.		Mortalidade percent.			
	atacados	falecidos	atacados	falecidos	atacados	falecidos	Clínica Civil	Hospitalar	Total
Homens	232	131	45	32	277	163	56,4	71,1	58,9
Mulheres	296	155	37	19	333	174	54,3	52,2	52,2
TOTAL	526	286	82	51	610	337	54,1	62,2	55,2

Fonte: elaboração própria com base no *Relatório da Epidemia de Cholera-morbus em Portugal de 1855 e 1856 pelo Conselho de Saude Publica do Reino*, Lisboa, 1858.

112 Cf. o nosso estudo introdutório ao livro *Memórias sobre a aclamação do Infante D. Miguel em Faro*, Faro, edição da D.R.S. da SEC, 1990, p.18.

113 O contágio iniciou-se em Vila Nova de Portimão por volta do dia 20 de Agosto de 1855 e terminou a 26 de Outubro o mesmo ano. O número de vítimas oficialmente declaradas foi muito mais desastroso do que em 1833, pois pereceram no total 217 pessoas, das quais 67 eram homens, 79 mulheres, 35 meninos e 36 meninas.

P.e José Gonçalves Vieira, *Memoria Monographica de Villa Nova de Portimão*, Porto, 1911, p.67.

prestimosa colaboração do Dr. Assis Baleizão[114] e do Administrador do Concelho de Faro, António Ribeiro Viegas e Silva,[115] pelo apoio moral e económico que prestaram aos doentes.

Não se pense, porém, que a epidemia maculou levemente com a chaga da morte o povo algarvio. Em comparação com o resto do país foi esta a região mais martirizada. «Coube ao distrito de Faro o maior nível de mortalidade, quer absoluta (2770 mortos) quer específica».[116]

Nesse ano, 1855, faleceram de cólera 8718 pessoas, no cômputo das quais pertence ao Algarve a infeliz percentagem de 31,7%, o que é francamente desmesurável para uma população proporcionalmente escassa em relação ao Norte do país. E não se ficou por aí essa onda macabra de aflição e dor, já que no ano seguinte voltou a atacar esta região, principalmente no extremo sotaventino, em cuja vila pombalina dizimou quase toda a comunidade marítima. O saldo nacional em 1856 rondou os 8000 mortos, o que, no biénio aqui tratado, permitiu ultrapassar as 16000 vítimas.

Para além das duas epidemias de cólera-morbo, aqui analisadas no âmbito do Algarve, registaram-se muitos mais surtos com perniciosos resultados, não só na Europa como também no mundo inteiro. A tal ponto que o contágio do cólera teve foros de pandemia em sete períodos diferentes, não muito distantes dos nossos dias. Assim, a título de mera informação, aqui ficam sumariamente referenciadas as sete pandemias de cólera-mórbus:

A primeira decorreu entre 1817-1825, surgiu na Ásia e espalhou-se pela África Oriental e a partir de 1823 irrompeu pela Ásia Menor atingindo a Rússia e a Europa.

A segunda pandemia ocorreu de 1826 a 1841, o foco contagioso iniciou-se em Meca e evoluiu para o Egito, de onde se propagou até à Europa.

A terceira pandemia registou-se em 1846 e persistiu até 1861, o surto partiu da China e seguiu as rotas caravaneiras até ao Maghreb, onde alcançou desastrosas consequências na Argélia, e daqui espalhou-se por toda a Europa. Foi esta terceira epidemia a que teve mais funestos efeitos na perda de vidas humanas.

A quarta pandemia inscreve-se no período de 1863-1876, afetando o norte da Europa, focalizando-se em 1866 na Bélgica e na França, de onde irradia por efeitos da emigração colonial para o norte de África e América do Sul.

A quinta pandemia ocorreu no período de 1883-1896, teve origem na Índia e irradiou de leste para oeste em vários continentes.

A sexta pandemia surgiu em 1899 e prolongou-se até 1923; proveniente da Ásia espalhou-se até à Rússia, descendo depois para a Europa Ocidental e Central.

Em Granada, acendiam-se fogos nas ruas para fumigar o cólera

---

114 Acerca de Francisco de Assis Baleizão, consegui recolher alguns, parcos, informes, através dos quais posso asseverar que era natural de Faro, filho de João José Baleizão e de D. Vitória Cândida de Oliveira. Foi casado com D. Maria Severina Cândida, e nos livros das décimas urbanas, como nos cadernos de eleitores aparece referenciado como «Proprietário», residente na Praça, que julgo ser a baixa da cidade. Acusado de liberal, foi pronunciado na devassa aberta em Faro por ocasião dos acontecimentos revolucionário de 1828, pelo que ficou preso na cadeia da cidade, de onde saiu por acórdão de 12-6-1830, condenado ao tempo de prisão já cumprido. Curiosamente entregava-se à análise de crimes violentos, tentando encontrar no estudo do cérebro a explicação da ferocidade humana. Parece, contudo, que as autoridades administrativas não lhe facilitavam as investigações, conforme se depreende de uma carta, tipo queixa, que publicou na *Revista Universal Lisbonense*, tomo V, Lisboa, 1846, pp. 371-372, acerca de um assassino, e ex-guerrilha, enforcado em Faro a 9-1-1846. Na mesma revista publicou no tomo II, 2ª série, 1850, p. 83 a notícia de um bárbaro assassinato ocorrido em Faro, perpetrado por uma mulher contra uma criança. Pela forma como descreve o cadáver dá a impressão de ser médico, ou pelo menos cirurgião, o que vai de encontro ao louvor que lhe foi prestado no Relatório do Conselho de Saúde Publica sobre o cólera-mórbus em 1855 e 1856.

ANTT, Feitos Findos, Processos Políticos do Governo de D. Miguel, Maço 20, nº 23 (Acórdão); Idem, Maço 83 nº 3; Idem, Maço 21, nº 4. ANTT, Impostos, Novos Impostos, 1833, Liv. nº 2190 A.

115 Igualmente mal se conhecem os traços biográficos de António Ribeiro Viegas da Silva, que foi oficial da Secretaria do Governo Civil e Administrador do Concelho de Faro. Em data que desconhecemos, recebeu o hábito de Cavaleiro da Ordem de Cristo. Era casado com Cândida Marta da Piedade Oliveira, natural de Tavira, e faleceu a 15-2-1881 encontrando-se sepultado na capela dos ossos da Igreja do Carmo em Faro.

116 Rui Cascão, «Demografia e Sociedade», in *História de Portugal* (dir. José Matoso), vol V, p. 432.

A sétima pandemia sobreveio em 1961 na Indonésia, invadiu no ano seguinte a Ásia e em 1965 atingiu o Oriente Médio e parte da Europa; em 1970 expandiu-se ao continente Africano, e em 1971 à América Latina. Para terminar, resta acrescentar que a contaminação directa do cólera-morbo faz-se por via oral, ingerindo águas ou alimentos infectados por colibacilos de origem fecal, sendo certo que nos bairros pobres, desprovidos de saneamento público e de distribuição de água, ocorrem contaminações devido a águas fétidas ou alimentos putrefactos. O contágio sucede muito frequentemente, de forma indirecta, através da picada de insectos e parasitas, ou pelo contacto com outros infectados.

O cólera foi, a partir do século XIX, a primeira doença pestífera, isto é, de carácter epidemiológico altamente contagioso, a tornar-se objecto de apertada vigilância internacional. Presentemente é de fácil combate, mercê do recurso aos antibióticos. Todavia, a doença tem sido monitorizada pelas mais altas instâncias da Organização Mundial de Saúde, sendo a sua ocorrência apenas episódica, com breves surtos nas zonas mais pobres do globo, principalmente em África e na Ásia.

Serviu, tudo quanto atrás ficou dito, para dar relevo, mais uma vez à importância geoestratégica do Algarve, sobretudo, na sua principal faceta de «porta aberta» ao mundo que o rodeia. E não só, pois ficou perceptível, e creio que demonstrado, que o Algarve se manteve protagonista ou, pelo menos, interveniente nos principais acontecimentos que envolveram o país. Na sua dimensão humana, geodemográfica, não se deslustrou das regiões vizinhas ou de outras suas congéneres, apresentando apenas dois concelhos de proporções diminutas, roçando, porém, os limites inferiores da fasquia imposta pelo novo ordenamento administrativo de Passos Manuel.

Se a sua população não cresceu ao mesmo ritmo da década anterior - baixando cerca de 10% entre a estimativa de 1828, que era de 114999, e o total de 1835, avaliado em 103598 - isso ficou a dever-se, quase em exclusivo, ao clima de insegurança e de instabilidade política, suscitado pela guerra-civil e pelas guerrilhas, devendo acrescentar-se, ainda, os fortes surtos epidémicos que então assolaram este velho reino.

E não foi só o cólera-mórbus, aqui tão evidenciado, mas também a febre-amarela; os tifos e febres tifoides que em 1834 sucederam à cólera; as febres palustres ou sezões, que os camponeses tão bem conheciam nos meses de Verão; a varíola ou «bexigas», muitas vezes associada a epidemias de sarampo; além de outras doenças do foro infantil, como a tosse convulsa, a difteria e a escarlatina, que no seu conjunto causaram mais vítimas do que todas as guerras juntas. Basta dizer que no acampamento do exército miguelista estacionado em Santarém um surto de tifo dizimou 5000 soldados, 300 oficiais e 2500 civis,[117] o que ultrapassou as 4273 baixas que, por sua vez, haviam infligido ao exército liberal.[118]

Em praticamente todos os momentos cruciais da conjuntura que envolveu o estertor do Antigo Regime, estiveram presentes o Algarve e os algarvios, dando provas da sua importância geoestratégica, da coragem das suas gentes, das potencialidades da sua economia. Por isso, sustentamos que o Algarve não se deixou marginalizar no processo político emergente, apesar de a isso o pretender votar o poder instalado. E se houve algum dos partidos que a esta região foi capaz de reconhecer uma importância crucial para decidir, sob a razão da força, a força da razão, esse foi, sem dúvida, o partido Liberal.

A percepção das qualidades e potencialidades deste povo, ainda que mal ou pouco instruído, para apoiar um ideal, nasceu da distribuição dos grupos humanos

117 Carlos de Passos no seu livro *D. Pedro IV e D. Miguel I (1826-1834)*, Porto, Liv. Simões Lopes, p. 374, quando se prepara para descrever a derrota miguelista na batalha de Almoster, refere o desastroso número de 5000 soldados e 300 oficiais vítimas da epidemia que grassava na sitiada cidade de Santarém. Dado que para aquela cidade se retiraram milhares de pessoas fugidas de Lisboa, acompanhando a corte e o exército realista, não nos surpreende que um, surto epidémico de contágio misto, isto é, de cólera e tifo, tenha deflagrado no seio daquela desconfortável multidão de foragidos. E, Carlos de Passos, esboça a cena do campo miguelista infectado pela doença nos seguintes termos: «Eram deploráveis as condições sanitárias; não havia sombra de conforto e sobejava o trabalho depauperante. Nem só os pobres, claramente, salteava tam mortal doença. Já tinham caído o visconde da Bahia e o conde de Castro Marim. Em 7 de Janeiro foi a vez da infanta Maria da Assumpção, a irmã predilecta de D. Miguel. Todos ansiavam pelo abandono de Santarém.»

118 No *Almanach do Exercito referido ao 1º de Julho de 1855, com as alterações ocorridas até ao 1º de Novembro do mesmo anno* (Lisboa, 1855), da autoria de Luiz Travassos Valdez, afirma-se claramente que o número de baixas sofridas pelo denominado «Exército Libertador» ascendeu a 4273 mortos, aos quais se devem acrescentar 4643 feridos. Comparativamente, a epidemia mista de cólera e tifo provocou mais sofrimento nas hostes miguelistas do que as balas adversárias.

O medo do contágio e da morte ameaçava a vida nas ruas

pelos mais diversos sectores do tecido social. O espírito aberto aos ventos de mudança, manifestara-se desde o princípio do século nos algarvios, quando tiveram de acolher, ainda que forçadamente, os soldados e oficiais franceses, não lhes proporcionando motivos de desagrado que atraíssem a sua hostilidade.[119] E não foi só a necessidade de pacificar a vida corrente que adiou os previsíveis confrontos, mas antes um recíproco respeito e até uma certa admiração pela cultura francesa, retribuída com algumas deferências.[120]

O progressismo e as ideias revolucionárias, difundidas nesse tempo, não caíram em saco roto. Pese embora a serenidade e pacifismo deste povo, cuja ponderabilidade sempre o caracterizou, o ideário da Liberdade calou fundo no coração dos mais esclarecidos. E esses foram, principalmente, os comerciantes, proprietários, negociantes, advogados, médicos, funcionários públicos e vários outros grupos socioprofissionais, que, por razões económicas, culturais ou de qualquer outra índole, aderiram ao ideário liberal.

Julgamos que a sociedade farense, e algarvia em geral, se repartia, então, entre dois campos de interesses opostos: o da tradição e o da inovação. O primeiro era conhecido, estável e permanente. O segundo era imprevisível, revolucionário e perigoso. O fiel da balança era, em última instância, ideológico. Porém, não é menos verdade que, por detrás das bandeiras partidárias, residiam interesses de conservação e desenvolvimento económico. Acresce a tudo isto um factor não menos decisivo e até mais libertador, que consistia no maior ou menor grau de instrução dos seus intervenientes. A educação foi, desde sempre, o primeiro veículo de libertação do homem, e nesse sentido devemos radicar a explicação para o sucesso do partido liberal e da causa pedrista.

---

119 «Este benévolo acolhimento feito aos invasores comportava, da parte da élite farense, recepções festivas aos oficiais estrangeiros. E, certamente, as provincianas damas farenses deslumbravam-se com o garbo e gentileza dos jovens oficiais de Napoleão, aureolados pela glória das batalhas e brilhantes nos seus uniformes garridos. E não menor entusiasmo teriam os nossos antepassados, em contacto com pessoas de maior civilização e habituadas aos grandes meios sociais, que procuravam ser amáveis e captar as simpatias da população da cidade.»

Justino de Bivar Weinholtz, *Faro no decorrer do século XIX*, separata do «Correio do Sul», Faro, 1947, p.5.

120 O Governador Militar ocupante do Algarve, general Maurin, num gesto de delicadeza convidou o Bispo, D. Francisco Gomes do Avelar para um lauto banquete de Domingo de Páscoa, em cujo repasto determinou que não figurassem carnes, para não desconsiderar o jejum decretado pelo Prelado. Aliás, essas atitudes de tolerante convivência não foram tão raras entre a oficialidade e a nobreza local. Atente-se no exemplo do coronel Francisco de Brito Pereira de Carvalhal e Vasconcelos que no seu «Jardim de Estoi» ofereceu ao Governador Maurin e corpo de oficiais franceses uma magnífica festa, com concerto e baile. A tal ponto que «a sociedade de Faro, durante algum tempo, festejou os invasores como se bem-vindos fossem».

Idem, *idem, ibidem.*